

宜蘭縣 年第 季 (月至 月)

企、產、職業工會動態季報表

填表日期：

工會名稱					
會 址					
網 址		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：_____			
成 立 日 期		電話號碼			
電 子 信 箱		傳真號碼			
統 一 編 號		保險證字號			
上 級 工 會		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：1. _____		2. _____	
理 事 長 姓名/電話		監事會召集人 姓名/電話		會務人員職稱 姓名/電話	
本年度召開會員(代表)大會屆次/日期		第 屆 第 次 / 年 月 日			
本屆理監事屆次/任期		第 屆 / 自 年 月 日 至 年 月 日 止			
本屆理監事人數	理事	男： 人	女： 人	合計： 人	
	監事	男： 人	女： 人	合計： 人	
本屆會員代表屆次/任期		第 屆 / 自 年 月 日 至 年 月 日 止			
本屆會員代表人數	男： 人	女： 人	合計： 人		
上季會員數	男： 人	女： 人	合計： 人		
本季新進會員數	男： 人	女： 人	合計： 人		
本季退出會員數	男： 人	女： 人	合計： 人		
本季會員數	男： 人	女： 人	合計： 人		
企業工會有下開登記證號均需全部填寫					
工廠登記證號：		商業登記證號：		營業登記證號：	
企業工會 類 型	<input type="checkbox"/> 事業單位企業工會 <input type="checkbox"/> 依公司法所定具有控制與從屬關係之企業工會 <input type="checkbox"/> 廠場企業工會 <input type="checkbox"/> 依金融控股公司法所定金融控股公司與子公司之企業工會				

填表人： (簽章) 理事長： (簽章)

附註：

本表請詳實填寫加蓋工會圖記後傳真至 03-9251093 勞工處勞動行政科(或逕寄宜蘭市縣政北路1號),免備文;謝謝!(1-3月為第1季;4-6月為第2季;7-9月為第3季;10-12月為第4季)

