**110年自營作業者或無一定雇主之勞工生活補貼**

|  |  |
| --- | --- |
| **姓名** |  |
| **身分證字號** |  |
| **連絡電話** |  |
| **聯絡地址** |  |
| **銀行帳號** |  銀行 分行  |

**※需檢附存摺帳號封面影本**

**勞保局電話：02-2396-1266#5555**

**請將本表格連同存摺帳號封面影本寄至：**

**100台北市中正區羅斯福路1段4號**

 **勞保局勞工紓困生活補貼小組收**