_____股份有限公司畸零股轉讓申請書

中華民國　　年　　月　　日

□ 本出讓人等申請畸零股**永久轉讓合併**

本出讓人等自申請日起嗣後由公司所配發不滿一股之畸零股數，均轉由受讓人合併承受，敬請查照辦理。

＊ 出讓人暨受讓人嗣後辦理印鑑變更手續，本畸零股轉讓申請書仍屬有效，若擬撤銷畸零股轉讓申請或改以申請年度之畸零股轉讓合併，須另行填具撤畸零股轉讓申請書。

□ 本出讓人等申請**當年度畸零股轉讓合併**

本出讓人等本(　　)年度所配發不滿一股之畸零股數，由受讓人合併承受，敬請查照辦理。

※出讓人暨受讓人申請當年度畸零股轉讓合併，與前已辦妥畸零股永久轉讓合併之申請資料重複時，視為未申請當年度畸零股轉讓合併。　　此　致

股份有限公司股務代理人

	戶　號	戶　名	原 留 印 鑑	原有畸零股款
出讓人				
	合　　計			
受讓人				
	合 併 後 應 增 配 股 數			
	合 併 後 畸 零 股 數			

主管		登帳		經核辦印	