

本人勞(健)保、勞退金

國立成功大學臨時工/工讀生/其他部分工時人員

眷屬健保 加保申請表

(請勾選欲申請項目,可複選)

| 被保險人資料 | 姓名 | | | | 任職單位 | 中國文學系 | 本人勞、健保加保日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|------------|---|----------|--|---|--|--|-----|-----|--------|--------|------|--------------------------|--------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------|-----------------------|----------|-----------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| | 身分證字號 (外籍人士填統一證號) | | | | 職稱 | 研究生 TA | 勞保： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 出生年月日 | 年 | 月 | 日 | 月支酬勞 | 元 | 健保： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 本次聘期 | 起 | 年 | 月 | 日 | 勞、健保公提經費來源 | 會計編號： <input type="checkbox"/> 與薪資會計編號相同 <input type="checkbox"/> 與薪資會計編號不同 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 迄 | 年 | 月 | 日 | 單位聯絡人、校內分機： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 眷屬資料 | 姓名 | 身分證字號 (外籍人士請填統一證號) | | | 出生年月日 | 稱謂 | 眷屬健保加保日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保險人身分聲明及調查 | <p>右列資料請據實填寫俾據以辦理勞、健保加保，如有更正請加蓋被保險人印章</p> <p>一、本人身體狀況：<input type="checkbox"/>正常 <input type="checkbox"/>身心障礙者(附身心障礙手冊影本)。</p> <p>二、<input type="checkbox"/>本人屬部分工時人員(係指工作時間較一般全時工作勞工有相當程度縮短，受雇主輪派定時到工者，整月均屬在職狀態，應申報勞保整月加保)。 <input type="checkbox"/>本人屬短期工作人員(指未整月在職，依實際工作聘期起、迄日辦理勞、健保加、退保)。 <input type="checkbox"/>本人屬全職人員(每天上班8小時，且符合基本工資20,008元)。</p> <p>三、健保：以下資料若未勾選，則視同不參加健保。 <input type="checkbox"/>本人健保轉入成功大學加保(加保日：<input type="checkbox"/>聘期起日 <input type="checkbox"/>依所附健保轉出表)。 <input type="checkbox"/>本人健保不轉入成功大學加保(短期性工作不超過3個月，或非每個工作日到工者，其每週工作時數未達12時)。</p> <p>五、本人勞工退休金個人自願提繳率選擇： <input type="checkbox"/>不願提繳 <input type="checkbox"/>自願提繳，提繳率：<input type="checkbox"/>%(務必填寫，不得超過6%)</p> <p>六、本項為外籍人士填寫：<input type="checkbox"/>依親居留(附居留證或戶口名簿影本)、 <input type="checkbox"/>非依親居留(檢附工作許可證)。</p> <p>七、本項為年滿65歲者填寫：<input type="checkbox"/>65歲前未曾參加勞保。</p> <p>八、以下資料為具退休人員身分者(含民營機構退休人員)填寫：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">辦理勞保資料調查</th> <th colspan="3">應參加之保險：<input checked="" type="radio"/>可 <input type="radio"/>不可</th> </tr> <tr> <th>勾選處</th> <th>項 目</th> <th>普通事故保險</th> <th>職業災害保險</th> <th>就業保險</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前未滿65歲，未領養老或老年給付。</td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input checked="" type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前未滿65歲，已領公保養老給付。</td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前未滿65歲，已領勞保老年給付。</td> <td><input type="radio"/></td> <td>經單位同意得參加</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，未領養老或老年給付。</td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input checked="" type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，已領公保養老給付。</td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，已領勞保老年給付。</td> <td><input type="radio"/></td> <td>經單位同意得參加</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前年滿65歲，從未參加勞保，未領養老或老年給付。</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>目前年滿65歲，從未參加勞保，已領養老或老年給付。</td> <td><input type="radio"/></td> <td>經單位同意得參加</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 辦理勞保資料調查 | | 應參加之保險： <input checked="" type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可 | | | 勾選處 | 項 目 | 普通事故保險 | 職業災害保險 | 就業保險 | <input type="checkbox"/> | 目前未滿65歲，未領養老或老年給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 目前未滿65歲，已領公保養老給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 目前未滿65歲，已領勞保老年給付。 | <input type="radio"/> | 經單位同意得參加 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，未領養老或老年給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，已領公保養老給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，已領勞保老年給付。 | <input type="radio"/> | 經單位同意得參加 | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，從未參加勞保，未領養老或老年給付。 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，從未參加勞保，已領養老或老年給付。 | <input type="radio"/> | 經單位同意得參加 | <input type="radio"/> |
| | 辦理勞保資料調查 | | 應參加之保險： <input checked="" type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 勾選處 | 項 目 | 普通事故保險 | 職業災害保險 | 就業保險 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 目前未滿65歲，未領養老或老年給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 目前未滿65歲，已領公保養老給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 目前未滿65歲，已領勞保老年給付。 | <input type="radio"/> | 經單位同意得參加 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，未領養老或老年給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，已領公保養老給付。 | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，65歲前曾參加勞保，已領勞保老年給付。 | <input type="radio"/> | 經單位同意得參加 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，從未參加勞保，未領養老或老年給付。 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 目前年滿65歲，從未參加勞保，已領養老或老年給付。 | <input type="radio"/> | 經單位同意得參加 | <input type="radio"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>被保險人簽章</p> <p>本人已詳閱簡易說明，且據實填寫左列資料，並知悉受僱成功大學期間，如有離職或聘僱期限屆滿不再續聘，而未及時通知人事室辦理勞、健保退保手續，在保險期間內如有未繳納之勞、健保保費，本人願負繳清之責任。</p> <p>※備齊表件及附件資料： <input type="checkbox"/>臨時工申請書 <input type="checkbox"/>教學行政助理加保清冊 <input type="checkbox"/>身分證或居留證影本 <input type="checkbox"/>外籍人士工作許可證 <input type="checkbox"/>眷屬加保應附戶口名簿影本</p> <p>※聯絡電話(手機)：</p> <p>※簽章(請加註簽章日期)：</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>計畫主持人或單位主管應注意事項</p> <p>一、擬聘人員應於到職日辦理勞保加保，如計畫尚未核定，或經費尚未核撥，或雇主負擔經費來源尚未簽准，或無足夠經費足以支應，而須先行進用，仍應先提出辦理勞保加保。</p> <p>二、擬聘人員若於聘僱期間中途離職或聘僱期限屆滿不再續聘，應於離職生效日前，指派人員持『勞(健)保退保申請表』送人事室辦理勞(健)保退保及勞工退休金停繳，並由本室於校務資訊系統維護離職當月實際扣繳金額後，方可請領薪資。</p> <p>三、若未依規定辦理進用人員之保險，致發生保險事故而無法申請勞保給付、或衍生勞保局對本校之罰鍰時，或所屬人員離職卻未通知人事室辦理勞(健)保及勞工退休金退保，致產生逾期退保之勞(健)保保費及勞工退休金費用，或人員離職時如有未繳納之勞(健)保保費及勞工退休金費用，均由計畫主持人或單位負繳款之責任。</p> <p>四、本案若僅符合投保職業災害保險，用人單位是否同意：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>計畫主持人或單位主管簽章</p> <p>(請加註簽章日期)</p> <p>(僅辦理眷屬加保者，本欄免核章)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>人事室登錄備查 (傳真專線：2766456)</p> <p>一、收件日：_____年_____月_____日。</p> <p>二、加保日：_____年_____月_____日。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>勞、健保承辦人</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

身 分 證 影 本 黏 貼 處

身 分 證 影 本
(或 居 留 證 影 本)
正 面

身 分 證 影 本
(或 居 留 證 影 本)
反 面