

開南大學 兼任教師保險調查表 (重要資料, 請務必繳回)

為維護個人權益, 請詳填下列資料

姓名		受聘單位	
出生年月日	年 月 日	聘期	_____學年度第_____學期
身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (請附手冊影本)	聯絡電話	
全民健保 需由本校投保	<input type="checkbox"/> 否	姓名	出生年月日
	<input type="checkbox"/> 是	○本人 ○本人及眷屬(填 右表)	身份證字號
現職狀況說明(可複選)	<input type="checkbox"/> 校外專職	<input type="checkbox"/> 具軍人保險身分者。(不再投保勞保) <input type="checkbox"/> 具公教人員保險身分者。(不再投保勞保) <input type="checkbox"/> 具農民保險身分者。(有特別其他加保狀況) ※ 有專職現已有勞工保險身分之下列工作者 <input type="checkbox"/> 1 其他學校專任有給人員。 <input type="checkbox"/> 2 公(民)營事業(機構)之全部時間受僱者。 <input type="checkbox"/> 3 雇主或自營業主。 <input type="checkbox"/> 4 專門職業及技術人員自行執業者。	
	單位: _____ 職稱: _____	※ 曾經辦理退休且已領取退休養老給付:(可重複勾選) <input type="checkbox"/> 1 軍保退伍給付 <input type="checkbox"/> 2 公保養老給付 <input type="checkbox"/> 3 農保老年給付 <input type="checkbox"/> 4 勞保老年給付 <input type="checkbox"/> 5 國民年金老年年金給付	
<input type="checkbox"/> 無上述現職身份者(未具有專職工作)			
注意事項	一、依「行政院勞工委員會 98 年 5 月 1 日勞保 2 字第 0980140222 號令規定, 受僱從事二份以上工作之勞工, 並符合勞工保險條例第六條第一項第四款規定者, 應由所屬雇主分別為其辦理參加勞工保險。」是以, 本校兼任教師除具軍公教人員保險、私立學校教職員保險等投保身份之外, 本校均將依規定為渠等辦理參加勞工保險。 二、勞、農保重複加保: 97 年 11 月 28 日雖已放寬勞、農保重複加保規定, 但仍以勞、農保重複加保的日數不超過 180 日, 否則農保資格自第 181 日取消。故具農保身分之兼任教師務請自行注意是否涉及農保退保。 三、兼任教師於每學期聘期前均需重新填寫本調查表, 請務必填妥後, 交由提聘單位送回人事室做為當學期受聘事實之依據。嗣後如因學生選課人數不足, 無法開課成功, 因而未能繼續授課支領鐘點費, 請盡速辦理退保事宜, 以致產生逾期退保之保費, 將由教師或提聘單位負繳款之責任。於聘任期間, 如保險調查內容有異動, 請重新填妥調查表通知人事室。凡未按時填報, 一切法律責任, 概由填表人自行負責。		

教師簽章: _____

填表日期: _____年 月 日