

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	身份證字號	
	<input type="checkbox"/> 是	<input type="radio"/> 本人				
		<input type="radio"/> 本人及眷屬 (填 右表)				
現職狀況說明 (可複選)	<input type="checkbox"/> 校外專職 單位：_____ 職稱：_____		<input type="checkbox"/> 具軍人保險身分者。(不得投保勞保) <input type="checkbox"/> 具公教人員保險身分者。(不得投保勞保) <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。			
	※ 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)					
	說明	一、 依照民國 101 年 12 月 5 日華總一義字第 10100269291 號總統令增訂：「年滿 15 歲以上，65 歲以下，受僱從事 2 份以上工作的勞工，各服務單位如均屬僱用 5 人以上之工廠、公司、行號、新聞、文化、公益及合作事業之勞保強制投保單位，各雇主均應為其辦理參加勞保，勞工不得選擇僅於某一單位參加勞保。」及 98 年 07 月 30 日勞保 2 字第 0980019664 號函示略以：「依勞工保險條例第 6 條第 1 項第 4 款規定，依法不得參加公教人員保險之政府機關及公、私立學校之員工，應以其所屬機關及學校為投保單位，參加勞工保險為被保險人。」				
		二、 教育部 98 年 8 月 5 日台人(三)字第 0980133008 號書函說明，公私立學校之兼任教師如已參加公教人員保險，不應再辦理參加勞工保險，已於一般公司行號任職之兼任教師，於學校兼課時，該校仍應為其辦理參加勞工保險。				
		三、 爰此，每位兼任教師應填妥本表送至人事室，以維護教師之保險權益。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