<此列勿填>聘書編號： ○公○軍○勞○勞退(自提 %)○職災○健保(眷 口) [○退休○專]○外配○永居外籍

\* 請 雙 面 列 印 \*

本表主要做為教師投保現況之聲明，

即便您已具有公保、軍保、勞保身分，每學期仍應交回。

**國立臺北護理健康大學 學年度第 學期兼任教師參加勞健保、勞退金調查表暨申請表**

 112.12修正

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身分證統一編號或居留證號碼 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 出生日期 | 民國 年 月 日 |
| 任教系所 |  | 兼任職級 | □教授 □副教授 □助理教授 □講師 |
| 教師分類 | □一般教師 □專業技術人員 |
| 聘期 | 民國 年 月 日起 至 年 月 日止 | 身體狀況調查 | □正常 □輕度 □中度 □重度或極重度身障(依相關保險法規定可減免自付保費，請檢附身障手冊影本) |
| 目前是否具有本職工作(係指本校之外的正職專任職務) | □是□否  | 本職機關(構)名稱 |  | 本職工作職稱 |  |
| 被保險人身分聲明及調查 | 不符合參加勞保身分 | * A.本職已參加**公教人員保險**或**軍人保險(現職公(軍)保不參加勞工保險)**。【請續填(三)】
 |
| 符合參加勞保或職災保險身 分 | **(一)**符合B/C其中一項者，於本校兼課期間，**一律參加勞工保險**  |
| * B.目前具有 **本職勞工保險身分**。【請續填(三)】
 |
| * C.目前在本校以外為 **兼職勞工保險身分** 或 **無任何本職、兼職工作**。【請續填(二) (三) (四)】
 |
| 備註：1.若本職、兼職工作同時存在時，填寫請以『本職』為主。 2.請依實際情形選擇A或B或C填寫。 |
| 是否加入全民健康保險 | **(二)**健保應以本職工作為主要投保單位**(現職公(軍)保、具本職勞保免填)**(※若未勾選，視同不參加) |
| □**是**--目前無本職，擬加入健保 | □**否**--已在其他單位加保，不加入健保 |
| ※眷屬健保依附加保，請逕至人事室網站/表單下載/十八、服務/其他/兼任教師，下載【全民健康保險異動申請表】，並檢附【戶口名簿影本】(若不同戶，請各附1份影本)/年滿20歲以上子女加保者，請附【學生證影本或無工作能力證明】/退伍後1年內加保者，請附【退伍證影本】等相關證明送交辦理。 |
| **(三)**是否具有退休人員身分，並已領取下列各項給付 |
| 1.□已於 年 月 日 退休生效，並領取🡺 | □公保養老給付  | □勞保老年給付 |
| □軍人保險退伍給付 □國民年金保險老年年金給付 □老年農民福利津貼 |
| 2.□尚未退休  |
| **(四)**是否提繳自提勞工退休金**(非具該條件者，勿填！！)** **(現職公(軍)保、具本職勞保免填)** |
| **現無本職且尚未退休**，個人自願提繳自提勞退金： □**否** □**是─**自訂提繳率(僅限1%~6%，勿>6%)： % | ※公提勞工退休金(本校負擔)：投保薪資之6% ※提繳至勞保局個人專戶，須年滿60歲始得請領退休金 ※勞退金適用勞基法之勞工（含本國籍、外籍配偶、陸港澳地區配偶、永久居留之外籍人士）※不符合提繳資格者若填寫，視同無效(見備註) ※符合提繳資格者若未填寫，視同不自提 |
| 備註 | ※兼任教師參加勞工退休金相關規定摘要:兼任教師符合勞工退休金條例所定資格者，學校於聘約有效期間，應依勞工退休金條例規定，按月為未具本職兼任教師提繳退休金。**(專科以上學校兼任教師聘任辦法第20條規定)**前項所稱**未具本職**，指兼任教師**未**具下列身分之一：軍人保險身分者公教人員保險身分者農民健康保險身分者勞工保險身分之下列全部時間工作者（A.以機關學校為投保單位之機關學校專任有給人員;B.非以機關學校為投保單位之a.公、民營事業、機構之全部時間受雇者b.雇主或自營業主c.專門職業及技術人員自行執業者）已依相關退休（職、伍）法規，支（兼）領退休（職、伍）給與者。 |

<上列資料涉及教師保險權益，請務必詳實勾選並填寫，如有塗改請蓋章或簽名，另請翻面詳閱聲明書並簽章>

1. 依照勞工保險條例第6條第1項第4款規定，年滿15歲以上，65歲以下，依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險(現修改為公教人員保險)之政府機關及公、私立學校之員工(含兼任教師、兼任助理、部分工時人員及工讀生等)，應以其雇主為投保單位參加勞工保險。又依行政院勞工委員會(現為勞動部)98年5月1日勞保2字第0980140222號令核釋勞工保險條例第6條規定，受僱從事二份以上工作之勞工，並符合第1項第1款至第5款規定者，應由所屬雇主分別為其辦理參加勞工保險。是以，**非屬軍公教保險身分之兼任老師在本校兼課期間，均須依規定強制參加勞工保險，非得自由選擇**(授課未支領鐘點費及未發聘之兼任教師不適用)。
2. 每學期均需重新填寫本調查表，請務必填妥後，併同應聘書寄回本校人事室，做為當學期受聘事實之依據。
3. 外籍人士加保請檢附有效期間之【工作許可證影本】、【居留證影本】。
4. 如有疑義請洽人事室承辦人員(02)2822-7101分機2111。

|  |
| --- |
| **聲明書**1. 勞保、健保、勞退
2. 本人同意配合聘約有效期間辦理加保、退保；逾規定期限送交本調查表，以表單審定日辦理加保，並於期滿日由學校主動辦理退保。

(上學期：8月1日起至次年1月31日止)(下學期：2月1日起至7月31日止)1. 本人同意於寒暑假未支薪及每學期課程加退選完成前，勞健保及勞退金暫以最低投保級距辦理加保及提繳，待課程加退選完成後，則改依實際授課鐘點調整投保薪級。
2. 本人同意核發鐘點費時預扣全期應負擔之保費(未満一學期者，以實際月數1次扣收)，額度不足時，逕依事務組開立補收保費通知單，持單至出納組繳納現金或以ATM轉帳、匯款等方式進行繳納。
3. 因故中途離職、加、退選後授課總時數為零或終止聘約時，同意由學校主動辦理退保，依勞保規定退保生效日無法回溯至加保日退保，本人願意繳納自加保日起至退保日止之保險費用。
4. 聘任期間所具保險資格條件如有異動，應即向學校申請變更，逾期未申請以致權益受損時，本人願負其責。
5. 本人已依事實辦理申請，如經勞保局審核不符參加資格者，同意學校逕依勞保局規定另處。
6. 本人已詳細閱讀上述事項，並同意遵守。
7. 本人現職已參加公教人員保險或軍人保險，依規定免參加勞工保險。

 **教師:** (請親簽)**中華民國 年 月 日**(請加註日期) |
| ※以下由本校人員承辦，請勿填寫！！！ **2合1****3合1** / / **加保** □勞保(□雖滿65歲但曾有勞保紀錄) □勞退金(自提 %)(自提補提申請 / / )  □職災(□已領勞保老年給付□滿65歲已領其他保險養老給付且未曾有勞保紀錄) □退休身分 □健保(含眷屬 口 )(本人或眷屬補提申請 / / )**2合1****3合1** / / **退保** □選課人數不足關課□中途因故離職□無聘任需求□授課總時數為零□其他： □健保回溯至 / /  |
| 人事室  | 總務處事務組 |