

高雄市立空中大學 113-2 學期兼任教師勞保、勞退金提撥及健保申請表

一、基本資料

任教系 (中心)		兼任職稱	<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師		
姓名		身分證字號 (居留證字號)	出生年月日	年	月 日
連絡電話	手機：	住家	地址		
特殊身分	<input type="checkbox"/> 原住民 _____ 族 <input type="checkbox"/> 身心障礙 _____ 度 (請附身障手冊影本)				
113-2 學 期授課情 形	授課方式	【系、中心】	【時數】:	每月平均 鐘點費及 自提勞退 金(由申請 者填寫)	金額： 初審者(系主任)簽章： *依教育部專科以上學校兼任教師聘任辦法 規定，寒暑假期間未支薪，逕予調整為勞健保 及勞退金最低投保(提繳)級距。
	1. 大面授：			每月平均 鐘點費 (由教務 處複審)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 實際鐘點費： 審查者簽章：
	2. 小面授：				
	3. 媒體錄製：				
	4 其他：				
浮貼身分證(居留證)正面影本				浮貼身分證(居留證)反面影本	

二、勞保、勞退金、健保申請加保調查

勞保 (必填)	不符合參加 勞保身分	<input type="checkbox"/> 目前參加公教人員保險、軍人保險 <input type="checkbox"/> 目前參加私立學校教職員保險(已加入公保) 現任職單位：_____ 職稱：_____						
	符合參加 勞保或職災 保險身分	兼任教師任教時的投保條件			依條件決定之投保項目： ✓可 (X不可)			
		擇一勾選	項 目			普通 事故保險	就業 保險	職業 災害保險
			未滿 65 歲，未領公保或其他社會保險養老給付或勞保老年給付			✓	✓	✓
			年滿 65 歲，65 歲前曾參加勞保，未領公保或其他社會保險養老給付或勞保老年給付					
			未滿 65 歲，已領公保或其他社會保險養老給付					
			年滿 65 歲，65 歲前曾參加勞保，已領公保或其他社會保險養老給付，但未領勞保老年給付			✓	X	✓
			未滿 65 歲，已領勞保老年給付					
	年滿 65 歲，65 歲前曾參加勞保，已領勞保老年給付			X	X	✓		
	年滿 65 歲，從未參加勞保，已領公保或其它社會保險養老給付							

