

台北海洋科技大學兼任教師勞保調查表

112學年度第1學期

姓名		出生日期	民國 年 月 日
身分證字號	<small>(外籍教師請填寫居留證號碼)</small>	連絡電話	
聘任單位/系所		每週授課時數	聘任職級
是否具原住民身份	<input type="checkbox"/> 是(族別 _____) <input type="checkbox"/> 否	是否持有身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

資格選項	本人受聘為兼任教師期間(112.8.1 至 113.1.31)確實具有以下身分：
	一、 本人有專職 (請提供在職證明) 本職投保事業單位名稱/職稱： _____
	1. <input type="checkbox"/> 現已投保： <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 農保 (請提供投保證明) 2. <input type="checkbox"/> 現已投保勞保(全時工作者) (1) <input type="checkbox"/> 在專職單位投保 (2) <input type="checkbox"/> 在職業工會投保/工會名稱： _____ 3. <input type="checkbox"/> 有專職未參加任何保險 (1) <input type="checkbox"/> 公、民營事業、機構之全時受雇者。 (2) <input type="checkbox"/> 雇主或自營業主。 (3) <input type="checkbox"/> 專門職業及技術人員自行執業者。 (4) <input type="checkbox"/> 其他： _____
	二、 本人未具專職 1. <input type="checkbox"/> 在兼職單位投保/兼職單位： _____ 2. <input type="checkbox"/> 在職業工會投保/工會名稱： _____ 3. <input type="checkbox"/> 未參加任何保險
	三、 本人已退休 1. 已退休： <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 農保。 2. 是否已申領『公教人員保險老年給付』 <input type="checkbox"/> 一次領取 <input type="checkbox"/> 月領 <input type="checkbox"/> 否 3. 是否已申領『勞工保險老年給付』 <input type="checkbox"/> 一次領取 <input type="checkbox"/> 月領 <input type="checkbox"/> 否
	年滿六十歲者，過去是否有勞保年資(未滿六十歲者免填) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

※聘任期間如鐘點或專職有變動，請務必以書面方式告知本校人事室

以上所填內容確實無誤，如有不實，本人願自負相關損害賠償及一切法律之責任，特此切結為憑。

授課教師簽名： _____ 簽名日期： _____

聘任單位對所聘兼任教師是否具專職，請確實檢核佐證資料。

聘任單位 承辦人： _____ 聘任單位 主管： _____