

銘傳大學【兼任教師】納勞保調查表暨同意書

※本表僅於首次聘任時填寫，**兼任教師在校服務期間之保險概況將以下方填寫內容為憑**。若內容有任何變動，應立即通知人資處重新填具同意書。
 (承辦人：陳秀娟小姐分機 2256)

※敬請詳閱「**注意事項**」後再填本表：



姓名		職稱		身份證字號	
聘任單位		員工編號		出生日期	
<p>一、目前在保中之保險種類：</p> <p><input type="checkbox"/>公保或軍保 (勾選此項者不得重覆參加勞保) 服務單位名稱：_____</p> <p><input type="checkbox"/>其他社會保險 (勾選下列各項者應再投保勞工保險(部份工時))</p> <p><input type="checkbox"/> (1)勞保 <input type="checkbox"/> (2)國民年金 <input type="checkbox"/> (3)無</p> <p><input type="checkbox"/> (4)農保 <input type="checkbox"/> (5)漁保 (註:為(4)(5)類者請注意若涉及農/漁保退保後權益，請逕洽該單位)</p>					
<p>二、是否有領取養老給付種類：</p> <p><input type="checkbox"/>沒有</p> <p><input type="checkbox"/>有：<input type="checkbox"/> (1)公保養老給付 (機關：_____)</p> <p><input type="checkbox"/> (2)軍保退伍給付 (機關：_____)</p> <p><input type="checkbox"/> (3)勞保老年給付 <input type="checkbox"/> (4)國民年金老年年金給付</p>					
其他身份	<input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍人士				
聲明事項	本人同意在校期間之投保，均以本表之內容為憑，若有任何不實，願負相關法律責任。若內容有任何變動，本人將立即通知人資處，重新填具同意書。				
填表人：	(簽章)			日期：	年 月 日

【注意事項】：

1. **勞保加保期間：**每學期自開學日辦理加保，上學期 1 月 31 日及下學期 6 月 30 日辦理退保手續，保險費於發放鐘點費併薪扣繳。每學期課程加退選完成前，學校暫以最低投保薪級 11,100 元投保，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. 若「退聘」或「不應聘」時，**應於開學前二週內**主動告知人資處辦理手續，如未即時通知，致衍生勞保費全額應由教師本人自行繳清。
3. 相關法令規章摘列如下：
 - (1) 依照行政院勞工委員會 98 年 5 月 1 日勞保 2 字第 0980140222 號令：「年滿 15 歲以上、65 歲以下，受僱從事二份以上工作的勞工，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保，**不得選擇僅由某一投保單位申報加保。**」
 - (2) 依銓敘部 96 年 5 月 11 日部退一字第 09627749231 號令釋規定：「為避免社會資源重複配置及政府重複補貼，公保法第 6 條明定，**公保被保險人除參加全民健康保險 (以下簡稱健保) 外，不得重複參加軍人保險 (以下簡稱軍保)、勞工保險 (以下簡稱勞保) 或農民健康保險；**故公保被保險人除參加健保及依法徵服兵役保留原職外，如同時有 2 種職業而符合參加公保及勞保或軍保者，應擇一參加；**如有違反強制性規定者，其已重複參加之公保，不生保險效力。**」
4. 此份資料僅用於授課期間投保勞保之用途，本單位將善盡保管之責，妥善保管您的個人資料。