

國立清華大【部分工時、臨時工】勞保/勞退、健保加保申請單

【勞
保/勞
退/健
保】

收到繳款單後，請至兆豐商銀繳款或以轉帳等方式匯入。

- 1.為確保被保險人權益，請到職時填具本表後，逕送至人事室三組辦理加保相關事宜。未於到職日加保者，勞保以本表送達人事室三組當日辦理投保。**校內學生請至助理系統登錄作業，請勿填送此單。**
- 2.應檢附文件：eq \o\ac(○,1).本國人：身分證影本、eq \o\ac(○,2)外籍人士：護照影本、居留證影本及工作許可函影本、eq \o\ac(○,3)大陸人士：旅行證影本、eq \o\ac(○,4)持有殘障手冊者：證明文件影本。如有眷屬要隨同轉入健保，請另填具**「眷屬加保/退保/變更資料申請表」**並檢附相關身分證明文件影本。
- 3.如聘僱期間**中途離職**者，務請被保險人按照規定填送**「部分工時、臨時工」勞/健保退保申請單**至人事室三組辦理退保事宜，未依規定辦理退保手續，致人事室三組未即時通知勞保局退保，保險期間內如有應繳而未繳之保費(含個人及雇主負擔保費)，則由被保險人自行承擔。申請退保，應先繳清保險費，保險費計算至保險效力停止之日止。
- 4.所有欄位請皆確實填寫，如有資訊不全人事室將不予受理，敬請配合。

本人已詳閱上述事項，並同意遵守，本人簽章

請黏貼身分證正面影本 再次提醒：同仁若因故提前離職， 請務必填「【部分工時、臨時工】專用勞/健保退保單」， 未及時退保，須多繳衍生費用		請黏貼身分證背面影本	
姓名： (請以正楷書寫)		身分證字號： (外籍人士統一證號)	
計畫編號：		出生日期：民國 年 月 日	
聘用起聘日期：		平均月薪：\$ [例：每週輪派到工3次*共4周*每次3小時*時薪250元(請勿低於當年度政府規定金額下限)，月薪資總額為9,000元] *投保薪資以平均月薪申報，若以日薪或時薪支薪者，應填寫計算後整月之月薪。	
聘用截止日期：		健保是否加保： ☐ 是 ☐ 否 (未勾選者將不加健保)	
是否具有身障手冊： ☐ 是 (請檢附手冊影本) ☐ 否		眷屬是否加健保： ☐ 是 (人) ☐ 否 (注意事項3)	
加保人手機號碼：		加保人電子信箱：	
單位名稱：		(提醒、通知被保人繳納聘用期間應負擔勞(健)保費自負額擔用)	
承辦人姓名： 辦公室分機：		單位主管簽章： (計畫主持人)	

人事室三組填寫：

勞	級	雇	每月個人勞保：\$	備註 ☐ 雇主負擔核銷
退	級	雇	每月個人健保：\$	
健	級	雇	☐ 加 ☐ 退 ☐ 繳費單 共計\$	銀行銷帳日