海軍軍官學校兼任教師提聘單暨保險調查表

姓 名		身分證字號	（外籍人士請填寫統一證號）
生日	民國　　年　　月　　日	聯絡電話	
聘任狀態	□新聘　□續聘	身心障礙人士	□是(具有減免身分請檢附相關資料) □否
專任單位	□有 _____　　□沒有	軍事院校兼課	□有 _____　　□沒有
兼任職稱	□教授　□副教授　□助理教授　□講師　□教官(博士、碩士)		
勞保	□目前參加公教人員保險身分、軍人保險人員或私立學校教職員保險，**不符合參加勞工保險。** 任職投保單位：_____		
	□**有專職**且已加入勞工保險，於本校兼任期間，擬再以兼任教師加入勞工保險。 □**有其它兼職**且已加入勞工保險，於本校兼任期間，擬再以兼任教師加入勞工保險。 □**無其他專、兼職**，且未加入勞工保險，擬以兼任教師加入勞工保險。 □**年滿 65 歲，未領取相關給付**，曾參加勞工保險，擬再以兼任教師身分加入勞工保險。 □未滿 65 歲，已領取勞工保險老年給付或其他社會保險養老給付，**擬參加職業災害保險**。 □無投保意願，於本校兼任期間，**不參加勞工保險。**		
健保	□**已在其他單位加保，不加入全民健康保險。** □於本校兼任之收入為最高薪資且未在其他單位加保，擬以兼任教師身分加入全民健康保險。		
申請人	一、本人同意配合聘期（授課學期）投保勞保，如無法開課成功，由各系(組)通報總務處統一辦理退保，依勞保相關規定無法追溯退保，本人願繳納自加保日起至退保日止之自付保費。 二、聘任期間如中途離職、轉換投保單位等異動應主動並提早至人事室辦理退保，如未及時辦理退保者，除應負擔至停保日止之自付保費外，亦應負擔本校溢繳之費用 三、依「軍事學校師資授課鐘點費支給作業要點」，兼任教師在兩所以上軍事院校兼課，應併計個人兼課時數，依規定支領兼課鐘點費每週以 4 小時為限。 四、**本人已詳閱上述說明，如有不實填寫，願自負一切責任（本表修正處請簽章）。** 簽名：_____（請親自簽名）民國　　年　　月　　日		
用人單位	承辦人（含分機）：_____ 系（組）主管簽章：_____民國　年　月　日		

兼任教師參加勞保相關規定注意事項如下：

1. 依法同時或已具有參加**軍公教人員保險、勞工保險多種身分者，應擇一參加，不得重複投保**。
2. 勞、農保重複加保：在 97 年 11 月 28 日（含）以後，已放寬勞、農保重複加保規定，若農保被保險人仍以農業為主業，在農閒時打工參加勞保，只要當年度（1 月 1 日至 12 月 31 日）勞、農保重複加保的日數不超過 180 日，農保資格不受影響；但如超過 180 日，則農保資格自第 181 日取消。
3. 依據教育部函轉行政院勞工委員會函之規定略以，受僱從事 2 份以上工作之勞工，並符合勞工保險條例第 6 條第 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。
4. 投保薪資：符合加保資格者，投保薪資按每月授課鐘點費(依「勞工保險投保金額分級表」)辦理。