# 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) |
| 出生年月日 | 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)<br>□否 |
| 專任單位 | □有，機關名稱：<br>□無 | 於海軍軍官學校以外軍事院校兼課 | □有，軍事院校名稱：_____<br>_____每週兼課時數：____小時<br>□無(如於學期開始後受聘請務必告知本校) |
| 兼任職稱 | □教授　□副教授　□助理教授　□講師　□教官(博士、碩士) | | |
| 勞保 | □**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。<br>□**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。<br>□**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。<br>□**未滿 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。<br>□**未滿 65 歲，已領取其他社會保險養老給付(非勞工保險老年給付)**，擬再以兼任教師身分加入勞工保險。<br>□外籍教師，**擬參加勞工保險(不含勞退金)**。 | | |
| | □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。**<br>任職投保單位：_____ | | |
| | □年滿 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**。 | | |
| 健保 | □已在其他單位加保，**不加入全民健康保險**。<br>□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。<br>二、聘任期間如中途離職、轉換投保單位等異動，應主動並提前辦理退保，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。<br>三、依國軍「軍事學校軍文職教師軍職教官兼超課鐘點費支給規定」，兼任教師在兩所以上軍事院校兼課，應併計個人兼課時數，合計支領兼課鐘點費不得超過 4 小時，如有超過上開時數限制，應視為義務教育，本校不支給鐘點費。<br>四、本表有關「專任單位」、「於海軍軍官學校以外軍事院校授課」等欄位之內容、關係鐘點費發放正確與否，如因申請人填寫不實導致鐘點費有誤算、誤發抖情形，申請人應負返還責任。<br>五、申請人於本校聘任後，而本表「專任單位」、「於海軍軍官學校以外軍事院校授課」等欄位內容有變更，申請人須立即告知本校承辦人員，如因申請人延誤告知導致鐘點費有誤算、誤發之情形，申請人應負返還責任。<br>**六、本人已詳閱上述說明，如有不實填寫，願負相關法律責任，若涉及刑事法律；本校將依刑事訴訟法第 241 條實施告發（本表修正處請簽章）。**<br>**簽名：_____(請親自簽名)民國　　年　　月　　日** | | |
| 用人單位 | **承辦人：_____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：

一、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。

二、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。

三、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。

四、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。

本表請由兼任教師本人(申請人)親自填寫並具結後，交由用人單位承辦人級主管簽章