**國立清華大學臨時人員勞保/勞退、健保加保申請單**

1.勞保、全民健保為國內強制保險，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。

2.應檢附文件：A.本國人：身分證影本；B.外籍人士：護照影本、居留證影本及工作許可函影本;C.大陸人士:旅行證影本；D.持有殘障手冊者或原 住民者:證明文件影本。

3.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。

**4.如聘僱期間中途離職者，務請被保險人按照規定填送臨時人員勞/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。**

5.校內學生請至助理系統登錄作業，請勿填送此單。

6.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。

**臨時人員於加保完成後，因薪資帳無法帶入勞(健)保「個人」應負擔保險費之減項，人事室將另製勞(健)保「個人」**

**應負擔保險費繳款單：國立清華大學勞健保繳款單，該繳款單將由單位轉發給被保人，被保人於收到繳款單後，請**

**至兆豐商銀繳款或以轉帳等方式匯入。**

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「臨時人員專用勞/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: | 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：  (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) |
| 單位名稱: |
| **單位主管簽章：**  **(計畫主持人)** |
| **承辦人姓名: 辦公室分機:** |

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 |