

高雄醫學大學 函

地址：807 高雄市三民區十全一路 100 號

承辦人：詹佩姍

電話：(07)3121101 轉 2104

傳真電話：(07)3133492

電子信箱：paison@kmu.edu.tw

受文者：本校各單位

發文日期：中華民國 106 年 3 月 14 日

發文字號：高醫人字第 1061100831 號

速別：普通件

密等級解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本校學習型專題(案)計畫兼任助理依教育部令示納保案相關規定如說明段，請查照。

說明：

- 一、依教育部 106 年 1 月 17 日以臺教技(四)字第 1050177801B 號令頒「教育部補助大專校院辦理學習型兼任助理團體保險要點」辦理。
- 二、上開要點所稱由教育部補助對象係指學生在校擔任學習型兼任助理者，如為其他部會委辦計畫所聘學習型兼任助理(例如：若為政府機關，則計畫書或公文內有提及「委辦」；若為產學合作，企業與學校簽訂契約執行的計畫則歸類為委辦等)，其團體保險納保費用將不列入本補助範圍，請計畫主持人視實際需要自行投保。
- 三、106 年學習型兼任助理團體保險由「第一產物保險股份有限公司」得標，目前契約截止日至 106 年 12 月 31 日止。
- 四、為因應教育部要求團保須滿 5 人且符合聘期始得加保之規定，學習型兼任助理之投保日未必皆為聘期起日。
- 五、106 年 3 月 7 日仍在職之學習型兼任助理(不含學校承接其他部會委辦計畫所聘者)，本校已統一於 106 年 3 月 7 日投保本學習型兼任助理團體保險。
- 六、相關資料請參閱人事室網頁/計畫人員專區/計畫人員(學習型)進用須知。

正本：全校各單位

副本：本校人事室