



兼任教師納保（勞保、健保）調查表及切結書

【調查表】

被保險人資料								
姓名				職號				
身份證字號					系所			
出生年月日	民國	年	月	日	連絡電話			
是否具專職工作(本職)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 勾選「否」，請務必勾選勞工退休金個人自願提繳意願（勞退金簡介請參閱下頁） <input type="checkbox"/> 不提繳 <input type="checkbox"/> 提繳____%(不得高於6%)，未勾選者，將以不提繳辦理。							
目前已投保保險種類	<input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 漁保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 國民年金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 公保（勾選公保此項者，請續填下面「聲明書」）							
目前是否已有健保	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 在專職單位加保 <input type="checkbox"/> 在職業工會加保 <input type="checkbox"/> 在農漁會加保 <input type="checkbox"/> 在公所加保 <input type="checkbox"/> 加在其他眷屬身上			是否於勞保加保期間改在本校加健保		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
已領取養老給付之種類	<input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 無							

【切結書】

兼任教師切結書

本人於_____學年度第__學期受聘為高雄醫學大學兼任教師，確實有專科以上學校兼任教師聘任辦法第 12 條規定未具具本職之情形(相關規定請參閱下頁)，並同意提供此調查表及聲明書，作為學校辦理納保（勞保、健保、勞退金）之依據，日後倘具本職情事及投保資料有所變更，亦將主動通知學校。上開所述如有不實，本人願負相關損害賠償及一切法律責任。

此致

高雄醫學大學

本人簽名：_____

年 月 日



勞工退休金簡介

一、雇主提繳：

雇主應為適用勞基法之本國籍勞工，按月提繳不低於其每月工資 6% 退休金，儲存於勞保局設立之勞工退休金個人專戶。退休金及工作年資累積帶著走，不因勞工轉換工作或事業單位關廠、歇業而受影響。

二、個人自願提繳：

勞工得在每月工資 6% 範圍內，個人自願另行提繳退休金。個人自願提繳部分，得自當年度個人綜合所得總額中全數扣除。

三、退休金之請領：

勞工年滿 60 歲即得請領退休金，提繳工作年資滿 15 年以上者，應請領月退休金，提繳工作年資未滿 15 年者，應請領一次退休金。

兼任教師提繳勞工退休金相關規定

一、專科以上學校兼任教師聘任辦法第 12 條，兼任教師符合勞工退休金條例所定資格者，學校於聘約有效期間，應依勞工退休金條例規定，按月為未具本職兼任教師提繳退休金。前項所稱未具本職，指兼任教師未具下列身分之一：

(一) 軍人保險身分者。

(二) 公教人員保險身分者。

(三) 農民健康保險身分者。

(四) 勞工保險身分之下列全部時間工作者：

1. 以機關學校為投保單位：機關學校專任有給人員。

2. 非以機關學校為投保單位：

(1) 公、民營事業、機構之全部時間受雇者。

(2) 雇主或自營業主。

(3) 專門職業及技術人員自行執業者。

(五) 已依相關退休（職、伍）法規，支（兼）領退休（職、伍）給與者。

二、另依教育部 106 年 5 月 3 日專科以上學校兼任教師聘任辦法修正條文對照表，修正條文第 12 條之修正說明第 5 點，寒暑假兼任教師未支薪期間，由學校以「勞工退休金月提繳工資分級表」之最低提繳級距辦理。