

【本表送出前請務必於保費系統送出資料申請】

國立屏東大學兼任助理**退保**表

1061101 版

辦理類別：■勞(健)保、勞退**退保**//□眷屬健保**轉出退保**

|  |                      |                                    |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |
|--|----------------------|------------------------------------|---|--|---|--|---|--|-----------------|---------|--|--|--|--|
| 被<br>保<br>險<br>人<br>資<br>料   | 姓 名                  | (教學助理姓名)                           |   |  |   |  |   | 服 務 單 位  | (請填寫開課單位)       |         |  |  |  |  |
|  | 身分證字號<br>(外籍人士填統一證號) | (請填寫身分證字號或居留證號)                    |   |  |   |  |   | 職 稱  | 教學助理            |         |  |  |  |  |
|  | 出生年月日                | 民國年                                | 年 |  | 月 |  | 日 | 勞(健)保退保日   | 113 年 04 月 30 日 |         |  |  |  |  |
|  | 僱用單位承辦人員 (請核章)       | (申請老師簽名)<br>分機：(老師研究室分機)           |   |  |   |  |   | 應為在職最後 1 日   |                 |         |  |  |  |  |
|  | 經費來源                 | 生活輔導組                              |   |  |   |  |   | 申請被保險人離職退保者，以下眷屬欄資料可免填。<br>(因其健保原依附加保之眷屬將會自動一併被轉出)             |                 |         |  |  |  |  |
| 保<br>眷<br>屬<br>資<br>料  | 計畫名稱<br>(含計畫編號)      | 113T0202                           |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |
|  | 姓 名                  | 身 分 證 字 號<br>(外 籍 人 士 請 填 統 一 證 號) |   |  |   |  |   | 出生年月日  | 稱 謂             | 眷屬健保退保日 |  |  |  |  |
|  |                      |                                    |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |
|  |                      |                                    |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |
| 被 保 險 人 應 注 意 事 項  |                      |                                    |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |
| 1. 本人受僱國立屏東大學期間，如有僱用期間中途離職或僱用期限屆滿，而未及時通知人事室辦理勞、健保退保及勞工退休金停繳手續，在保險期間內未繳納之勞、健保費及勞工退休金費用，本人願負繳清之責任。   |                      |                                    |   |  |   |  |   | 被保險人簽章<br>※簽章(請加註簽章日期)：<br>(教學助理簽名+日期)<br>聯絡電話：(教學助理聯絡手機)      |                 |         |  |  |  |  |
| 計 畫 主 持 人 或 用 人 單 位 主 管 應 注 意 事 項  |                      |                                    |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |
| 1. 受僱人員若於僱用期間中途離職或僱用期限屆滿，應於離職生效日前，指派人員持『勞(健)保退保表』送人事室辦理勞、健保退保及勞工退休金停繳手續。<br>2. 被保險人離職卻未填具「勞(健)保退保表」(本表)通知人事室辦理勞、健保退保，致產生逾期退保之勞、健保費及勞工退休金費用，或離職時如有未繳納之勞、健保費及勞工退休金費用，均由計畫主持人或用人單位自行負擔繳款之責任。      |                      |                                    |   |  |   |  |   | 計畫主持人或用人單位主管簽章<br>請加註簽章日期<br>(申請老師簽名+日期)<br><br>僅辦理眷屬退保者，本欄免核章 |                 |         |  |  |  |  |
| 勞 健 保 退 保 之 辦 理 說 明  |                      |                                    |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |
| 1. 申請退保，應填具「勞(健)保退保申請表」(本表)通知人事室辦理，並應繳清保險費，保險費計算至保險效力停止之日止。<br>2. 如於僱用期屆滿日前，人事室未收到勞(健)保退保申請表，致衍生逾期退保保費，均由被保險人、計畫主持人或用人單位負繳款之責任。<br>3. 辦理退保後，查保險期間內如有未繳納之勞、健保費及勞工退休金費用，將開出收款通知單通知用人單位辦理保險費繳清手續。 |                      |                                    |   |  |   |  |   |  |                 |         |  |  |  |  |

本表件最遲應於離職當日下午4時前送人事室收件辦理，如因資料不齊全或遲誤不及送達致無法當日退保時，由用人單位自行負責，並以送達人事室收件日為退保日。

人事室收件章：

收件日期時間： 年 月 日 時 分