代 課 教 師 簡 歷 表

人員代號：_____（請洽教務處課務組查詢）到校日期：　　年　　月　　日

學院/中心：_____　　系所：_____

代課教師職稱：□教授□副教授□助理教授□講師

姓　名		英文姓名（姓氏在前）		性別		請粘貼最近二寸半身正面脫帽彩色光面照片
國民身分證統一編號		出生日期	民國　　年　　月　　日			
外國國籍		護照號碼				
通訊處	戶籍地址	□□□（郵遞區號） 縣（市）　　鄉（鎮市區）　　村(里) 鄰 路（街）　段　巷　弄　號　樓				
	通訊地址	□□□（郵遞區號） 縣（市）　　鄉（鎮市區）　　村(里) 鄰 路（街）　段　巷　弄　號　樓		電話號碼	住宅:（　） 手機: 公:（　）	
	電子郵件信箱					

已持有之最高教師資格等級		起資年月	年　月	教師證書字號	字第　　號	送審學校	

學　　歷

學校名稱	院系科別	修業年限		畢業	結業	肄業	教育程度（學位）	證書日期文號
		起(年、月)	迄(年、月)					

填表人簽章：　　單位主管核章：

國立中興大學代課教師參加勞健保申請表

說明：

一、依據行政院勞工委員會 98.05.01 勞保 2 字第 0980140222 號令規定，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，均應辦理加保，是以，各教師如已於一般公司行號任職並於本校擔任代課教師者(以未具公教身分者為限)，本校仍將為之辦理加保作業；未支薪教師暫不辦理參加勞工保險。

二、領取勞保老年給付，或年逾六十五歲無參加勞保紀錄，但已領取公教人員保險養老給付、或軍人保險退伍給付之退休人員，如再受僱於勞工保險之投保單位工作，本校依規定為其辦理參加職業災害保險。

三、依代課教師參加勞健保申請表聘期起迄日辦理加保及退保，**新學年請重新填寫申請表，**若於授課期間異動或因故退保者，亦請填送本表，俾憑辦理退保手續，未依規定辦理致權利受損者，由單位自行負責。

四、以上調查資料，惠請各單位轉致所屬代課教師詳填並簽名，經系（所、中心）主管簽章後，儘速交本校人事室四組鄭小姐（分機 618），俾辦理加保事宜；（逾期未繳交本表以致未加保者，所衍生之罰責、罰鍰等情事，請各單位自行負責）。

單　位		職　稱			
姓　名		身分證字號		出生日期	年　月　日
聯絡電話		E-mail			
聘　期	自　年　月　日起 至　年　月　日 止				
支薪情形	□僅指導研究生（**以下資料免填**） □支領鐘點費				
勞保部分	依聘期起日以投保薪資 11100 元辦理勞保加保(寒暑假期間勞退為 1500 元)，俟課務組或各系所提供實際授課鐘點費，將依其辦理投保金額調整。 □ 目前已參加公教人員保險、軍人保險人員或私立學校教職員保險。（以下免填） □ 目前已退休，65 歲前從未參加勞保；或曾參加勞保，但已領取勞保老年給付。(擬參加職業災害) □ 目前已退休，但從未領取勞保老年給付。(擬參加勞保) □ 未退休。(擬參加勞保)				
勞退自提部分 (個人自願提繳)	□ 0%(不提繳)　□ 1%　□ 2%　□ 3%　□ 4%　□ 5%　□ 6%				
健保部分	□ 已在其他單位加入健保。(投保單位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿) □ 我需要參加健保。(擬參加健保) ※如眷屬需加保請至人事室網頁/勞健保申請系統/申報專區/眷屬投保提出申請。				

※事關老師權益，請儘速填妥上表相關資料送交人事室四組鄭小姐。

教 師 簽 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　單位主管簽章：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿