

基隆市立中山高級中學勞(健)保加保及提繳勞退金申請書

姓 名		性 別		出生日期	民國 年 月 日
身分證字號 外籍人士統一證號	辦公室電話				
	行動電話				
身分別註記	<input type="checkbox"/> 持有身心障礙手冊(請檢附手冊影本) <input type="checkbox"/> 與本國籍人士結婚之外國人(請檢附戶籍資料影本) <input type="checkbox"/> 持有永久居留證之外國人				
職 稱			E - m a i l		
服 務 單 位			月 支 薪 資		
聘 僱 期 間	開始日：民國	年	月	日	
	結束日：民國	年	月	日	
申請項目	勞保 強制投保				依規定不得追溯加保，未能於到職日前加保者，以申請表送達總務處收件當日辦理投保。
	健保	<input type="checkbox"/> 是，於本校加入健保。 <input type="checkbox"/> 否，於其他單位投保或依附眷屬於其他單位投保。			1. 每週工作時數未滿 12 小時者，本校不為其辦理健保加保 2. 短期工作(讀)不超過 3 個月者，得選擇不在本校加健保。
	自提勞退	<input type="checkbox"/> 是，自提比例____%(僅限 1%~6%) <input type="checkbox"/> 否。			1. 雇主固定提繳 6%，此處僅填寫個人自願提繳部分。 2. 適用對象：本國人、與本國人結婚或持有永久居留證之外籍人士。

一、應檢附文件：

1. 辦理勞健保及勞退提繳，應檢附聘僱證明、身分證件影本。
聘僱證明：用印後契約書影本、聘僱書影本或簽文影本。
身分證件：如為外籍人士，請檢附居留證影本及工作證影本。
2. 兼代課老師、社團老師及第二外語老師另請檢附課表。
3. 健保不得重複加保，欲在本校參加健保，請務必於原加保單位完成健保轉出。
4. 如眷屬隨同本人轉入健保，請另填『眷屬轉入轉出申請表』並檢附相關身分證明文件影本。

二、為確保被保險人權益，請於到職日前填送本表至總務處辦理加保事宜。如於到職日後送件者，以申請表送達總務處收件當日辦理投保（依規定，勞保不得追溯加保）。未依規定辦理致影響個人權益，概由用人單位及被保險人自行負擔。

本人已詳細閱讀上述事項，並同意遵守。

(被保險人) 本 人 簽 章：_____

單位承辦人簽章：_____ 單位主管簽章：_____

總務處勞健保經辦人員簽章及收件日期：_____

身分相關證件影本黏貼處

<p>※ 國民身分證影本 (或居留證影本)</p> <p>正面</p>	<p>※ 國民身分證影本 (或居留證影本)</p> <p>反面</p>
<p>※ 身心障礙手冊影本 (非身心障礙人員免附)</p> <p>正面</p>	<p>※ 身心障礙手冊影本 (非身心障礙人員免附)</p> <p>反面</p>