**宏國德霖科技大學「生活學習獎助生」保險加退保申請表**

114.07.22改版

|  |
| --- |
| 以下資料由**被保險人(學生)**填寫 |
| 學生姓名 |  | 出生日期 | 年 月 日 | 身分證字號(外籍生：居留證號) |  |
| 班級 |  | 學 號 |  | 備註： |
| 其他身份\*(附件不齊，恕難受理) | □無□身心障礙(□輕度□中度□重度) (須附**身障手冊影本**)□外籍學生(須附**工作許可證影本**) |
| 勞工退休金個人提繳率 | □不提繳(若**未勾選**，則視同**不提繳**)□自願提繳【 %】（不得超過6%） |
| 被保險人簽 章 | 本人已據實填報，以上資料如有不實，願自負相關責任。 |
|  年 月 日 **(學生簽章)** |
| 以下資料由**聘任單位**填寫 |
| 聘任單位 |  | 承辦人 |  | 聘任單位主管 |  |
| 給付酬勞 | **時薪190元**／預估時數 小時 | 分機 |  |
| **申請事項** | **1.** | **□加保 □薪調**(以到職日為加保日)(需到職日前5日**備妥上述文件**送達課指組) | 年　月　日 |
| **2.** | **□退 保**(以最後在職日為退保日)(**需離職生效日前5日**辦理退保，送達課指組) | 年 月 日 |
| 加退保注意事項 | 1. 擬聘人員**應於到職前5日**辦理加保申請，以利到職當日順利投保**。**
2. 擬調整人員薪資**應於調薪前一個月**提出申請，以利後續調整保費之手續。
3. 辦理離職人員**應於離職生效日前5日**辦理退保申請，退保申請如**超過退保生效日，則以收到申請表時間為生效日**。
4. 若未依規定辦理進用人員之保險，致發生保險事故而無法申請勞保給付或衍生勞保局對本校之罰鍰時，或所屬人員中途離職卻未通知課指組辦理勞保及勞工退休金退保，致產生逾期退保之勞保保費及勞工退休金費用，均由用人單位自行負繳款之責任。
5. 勞動部113年9月19日發布，自114年1月1日起實施每小時基本工資調整為190元。生活學習獎助生雇用依此規定辦理。
 |
| 聘任單位注意事項 | 1、工讀生加退保單應依月份各填一張；若於同月內辦理聘任與解聘，可併填於同一張表。2、本經費以「學年度」為計算基準，若工讀生於**同學年度**內在**同單位**重複聘任，第二次起仍須附：　(1)加保單， (2)特殊身分證明文件（如身障手冊或外籍生工作許可證），(3)性平法查詢作業紀錄※**同單位**重複聘任者，無需再次提交「生活學習獎助金申請表」、清寒證明、勞僱型同意書…等。 |
| 以下資料由**課指組**填寫 |
| 保險資料 | 收件日： 年 月 日 | 勞保承辦人 |  |