

## 填表日期: 年 月 日

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 聘任單位                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           | 姓 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
| 生日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           | 身分證字號                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |
| 中華民國 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           | (外籍教師請填寫居留證統一證號，並附居留證。)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |
| 職稱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           | 聘期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |
| <input type="checkbox"/> 兼任教授 <input type="checkbox"/> 兼任副教授 <input type="checkbox"/> 兼任助理教授<br><input type="checkbox"/> 兼任講師 <input type="checkbox"/> 其他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                           | 自 年 月 日起至 年 月 日止<br>(每學期開始授課日至學期結束止)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
| 平均月薪                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 新台幣 元<br>(【時薪：詳如注意事項五】*【每週授課時數】*【提繳期間該學期上課週數：18】/【4.5個月】) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 每週授課時數 小時 |
| 兼任教師身分聲明調查(具有本職： <input type="checkbox"/> 是，請依下列規定，擇一打勾； <input type="checkbox"/> 否，俾憑辦理未具本職勞退)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 依專科以上學校兼任教師聘任辦法第十二條第二項規定略以，所稱未具本職，指兼任教師未具下列身分之一：<br><input type="checkbox"/> 1. 軍人保險身分者。 <input type="checkbox"/> 2. 公教人員保險身分者。 <input type="checkbox"/> 3. 農民健康保險身分者。<br><input type="checkbox"/> 4. 勞工保險身分之下列全部時間工作者：<br><input type="checkbox"/> (1)以機關學校為投保單位：機關學校專任有給人員。<br><input type="checkbox"/> (2)非以機關學校為投保單位： <input type="checkbox"/> ①公、民營事業、機構之全部時間受雇者。 <input type="checkbox"/> ②雇主或自營業主。<br><input type="checkbox"/> ③專門職業及技術人員自行執業者。<br><input type="checkbox"/> 5. 已依相關退休(職、伍)法規，支(兼)領退休(職、伍)給與者。<br>( <input type="checkbox"/> 已領公教養老給付 <input type="checkbox"/> 已領勞保及其他社會保險養老給付) |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 備註：不具上開身分，僅為各校兼任教師者，為未具本職。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| <input type="checkbox"/> 不予在本校投保勞保(包含參加公教人員保險者)。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 勞保                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           | <input type="checkbox"/> 符合參加勞保或職災保險身分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           | <input type="checkbox"/> 僅以兼任老師身分參加勞保之職業災害保險：<br><input type="checkbox"/> 1. 曾經參加勞保，但已領取勞保老年給付者。<br><input type="checkbox"/> 2. 曾經參加勞保，年滿65歲且已領取公教人員保險養老給付、軍人保險退伍給付、老年農民福利津貼或國民年金保險老年年金給付者。<br><input type="checkbox"/> 以兼任老師身分參加勞保(含普通事故保險及職業災害保險)：<br><input type="checkbox"/> 1. 曾經或目前參加勞保，但未曾領取勞保老年給付者。<br><input type="checkbox"/> 2. 未滿65歲且已領取公教人員保險養老給付、軍人保險退伍給付、老年農民福利津貼或國民年金保險老年年金給付者。<br>(如已參加農保者，於參加本校勞保後，當年度勞、農保重複加保的日數累計超過180日，則農保資格自第181日取消。) |           |
| 健保                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| <input type="checkbox"/> 已在其他單位加保，不加入全民健康保險。<br><input type="checkbox"/> 未在其他單位加保，以兼任教師身分加入全民健康保險。<br>眷屬加保： 人。(眷屬加保請先確認已於其他單位辦理轉出，轉出日為加保日之前1日，並且附證件)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 稱謂                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 身分證字號     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 勞退                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| <input type="checkbox"/> 不符合提繳勞退金                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                           | 具公教人員保險身分、在私部門具專職身分、或已領退休金(俸)身分。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |
| <input type="checkbox"/> 符合提繳勞退金                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           | 本國籍未具本職兼任教師勞工退休金之提繳：<br>1. 公提部分：6%。<br>2. 自提部分： <input type="checkbox"/> 不願提繳。<br><input type="checkbox"/> 自願提繳，提繳率： % (請務必填寫1%~6%，不得超過 6%)。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |
| 申請人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 一、本表填妥後，請儘速送聘任單位核章(修正處請蓋章)。<br>二、本人已知悉本校兼任教師參加勞、健保、提繳勞退金依聘期為準，加保期間自每學期起至該學期結束日止(上學期8/1-1/31，下學期2/1-7/31)，聘用期間如發生課程加退選前辭聘、未開課、中途離職等情事時，請主動連絡系所，通知人事室辦理退保，倘未即時辦理退保者，將繼續扣繳保費，致本校溢繳勞、健保費或有損害本校利益者，願負擔損害賠償或補償責任。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 聯絡電話(非校內公務電話)： 日期： 年 月 日 簽名：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 一、基於加保時效因素，本表經當事人填妥，單位主管核章後，請即時送回人事室辦理，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，或所屬人員離職卻未通知人事室辦理勞、健保退保，致產生逾期退保之勞、健保保費，或離職時如有未繳納之勞、健保保費，均由聘任單位負繳款之責任。<br>二、另請查明本案教師確係未參加公教人員保險之兼任教師且無相關退休金制度保障、未領取退休金(俸)等事宜。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
| 承辦人： 系(所)主管簽章： 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |

- 一、兼任教師參加勞保相關規定摘要如下：
  - (一) 依據教育部函轉行政院勞工委員會函之規定略以，受僱從事2份以上工作之兼任教師，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，應由所屬雇主分別為其辦理參加勞工保險。
  - (二) **加保對象(目前未參加公教人員保險、軍人保險人員或私立學校教職員保險)：**
    1. 未滿65歲者，或年滿65歲且前曾參加勞保者，均應依規定參加勞保（含普通事故保險、職業災害保險及就業保險），惟已領取公務人員保險養老給付或勞工保險老年給付者，不得參加就業保險。
    2. 年滿65歲者，且65歲前未曾參加勞保者，不符勞保加保規定，惟已領取其他社會保險養老給付者，可辦理職災保險。
  - (三) 勞、農保重複加保：在97年11月28日（含）以後，已放寬勞、農保重複加保規定，若農保被保險人仍以農業為主業，在農閒時打工參加勞保，只要當年度（1月1日至12月31日）勞、農保重複加保的日數不超過180日，農保資格不受影響；但如超過180日，則農保資格自第181日取消。
  - (四) 加保生效日：為配合兼任教師之聘期，加保自當學期開始日起至學期結束日止，以學期為單位不得中途退保。如有中途退保情勢，請主動連絡系所，通知人事室辦理退保。
  - (五) 投保薪資：符合加保資格者，投保薪資按每月實際授課鐘點費（依「勞工保險投保金額分級表」）辦理；於尚未確認鐘點費前，先依最低投保薪資11,100元辦理加保，俟課程加退選結束後，再依每月實際授課鐘點費逕行辦理投保薪資調整。
- 二、兼任教師參加勞工退休金相關規定摘要如下：
  - (一) 依據教育部函轉勞工保險局函之規定略以，公立學校兼任教師，因無相關退休金制度之適用，應依勞工退休金條例第7條第2項自願提撥規定之精神，自95年1月1日起為渠等人員辦理參加勞工退休金。
  - (二) 提繳對象：依規定，兼任教師除已有相關退休金制度保障（如現職軍公教人員）、已領取退休金（俸）及具有專職者外，餘為本校為其提繳勞工退休金之對象。
  - (三) 提繳生效日：經審核符合勞工退休金提繳資格者，自每學期起聘之日起辦理提繳。
  - (四) 月提繳薪資：符合提繳勞工退休金資格者，月提繳薪資按每月實際授課鐘點費（依「勞工退休金月提繳工資分級表」）辦理。
  - (五) 每月提繳金額：
    1. 公提金（本校負擔部分）：投保薪資之6%。
    2. 自提金（個人自願提繳部份）：可選擇是否提繳，若選擇提繳，則自提金為月提繳薪資乘以自訂之提繳率（自訂提繳率不得超過6%）。
- 三、**支領月退休金有案之教師及公務人員再任本校兼任教師，每月支領鐘點費總額達基本工資(114年1月1日起為28,590元)，依公立學校教職員退休資遣撫卹條例第77條、公務人員退休資遣撫卹法第77條規定，應停支月退休金及優惠存款。**
- 四、注意事項：
  - (一) 勞保及勞工退休金辦理退保、停繳作業：
    1. 兼任教師如實際授課支領鐘點費者，請於起聘日填寫「國立臺中教育大學兼任教師參加勞保、健保、提繳勞退金申請表」送人事室辦理加保事宜。嗣後如因學生選課人數不足，無法開課成功，因而未能繼續授課支領鐘點費，請盡速填寫退保申請表送人事室辦理退保。
    2. 如未通知人事室辦理兼任教師退保事宜，以致產生逾期退保之保費，均由聘任系所負繳款之責任。
  - (二) 辦理健保轉出作業：兼任教師欲於加保期間或於當學期考試結束日辦理健保轉出，請逕洽人事室辦理。
  - (三) 勞健保保費及勞工退休金（個人自提負擔部分）之繳納：
    1. 按月提出薪資請領時，自鐘點費扣款後，鐘點費淨額再轉入授課教師帳戶。
    2. 如有未繳納之勞健保保費及勞工退休金，於聘期結束時一併結清。
  - (五) 有關勞保及勞工退休金相關資訊可至勞工保險局全球資訊網（<http://www.bli.gov.tw/>）查閱。

如有疑義，請逕洽人事室張先生詢問(分機3323)。
- 五、公立大專校院兼任教師鐘點費支給基準表(教育部114年04月25日臺教人(一)字第1140043939號函)，自**114年2月1日**起生效：
  - (一)日間部分教授1,070元、副教授920元、助理教授855元及講師780元；
  - (二)夜間部分教授1,115元、副教授955元、助理教授900元及講師830元。