

基隆市信義區中興國民小學短期代課教師、臨時人員
勞、健保(加保 退保) 申請書

職 稱		身分證號		出生日期	年 月 日	
姓 名	請親自簽章並請詳實所列資料			勞 保	<input type="checkbox"/> 加保 <input type="checkbox"/> 退保	
				健 保	<input type="checkbox"/> 加保 <input type="checkbox"/> 退保 <input type="checkbox"/> 不保	
加 保	年 月 日			身分別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 中低收 <input type="checkbox"/> 低收	
退 保	年 月 日			身心障礙	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕中度 <input type="checkbox"/> 重度	
健保眷屬(退)保資料	稱謂	姓名	出生年月日	身分證字號	轉入(出)日期	備註
						20歲以上是否在學無職業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						20歲以上是否在學無職業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						20歲以上是否在學無職業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						20歲以上是否在學無職業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						20歲以上是否在學無職業： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
用 人 單 位 審 查 及 核 章						
用 人 單 位	承 辦 人 核 章			單 位 主 管 核 章		
總 務 處						
校 長						

註：本表應由用人單位確實核章後，送至出納憑以辦理相關事項。