

國立臺灣大學勞(健)保 退保 申請書

單位：

經辦人：

106.6 版

辦公室電話：

行動電話：

辦理日期：

序號	姓名	身分證號 (居留證號)	職稱	退保日期 (為工作支薪之 最後1日)	本人簽章 (由聘用單位統一 加蓋戳章者免填)	備註
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

1. 各單位、各研究計畫主持人所聘僱之人員，如有聘僱期間中途離職或聘僱期限屆滿不再續聘者（指離職後未在本校擔任任何具僱傭關係之職務者），務請通知被保險人於離職前（至遲於離職前1日），依規定填寫此申請書送至校總區人事室綜合業務組辦理退保手續。
2. 如同時在本校兼多個職務，僅其中某個職務結束，仍有其他職務在保者，屬薪資調整情形，請填寫本校「勞(健)保及勞退金異動申請書」，勿填寫此表。

單位主管 (計畫主持人) 簽章：_____ 研究計畫人員請由計畫主持人簽章