**國立臺灣大學勞(健)保及勞退金 異動 申請書**

**異動類別：□聘期變更(含續保延長)、□薪資調整、□經費變更** 105.2版

單位： 經辦人： 辦公室電話： 行動電話： 辦理日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序號** | **被保險人姓名** | **身分證號(居留證號)** | **職稱** | **異動前 資料** | **異動後 資料** | **經費代碼** | **本人簽章**由聘用單位統一加蓋戳章者免填 | **備 註** |
| **平均月薪** | 聘期開始日 | 聘期結束日 | **平均月薪** | 聘期開始日 | 聘期結束日 |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注意事項 | 1. 被保險人原聘期屆滿，如仍繼續在校任職(未中途離職)，應於投保到期日前1個月內，填具本申請書，**併同**契約書、聘僱申請書或簽文等相關文件影本送本室辦理續保。
2. 截至原聘期到期日止，被保險人仍未完成續保手續者，本校將**逕予辦理退保**；為免影響權益，請被保險人注意原聘期到期日，如期辦理續保。
3. **「薪資調整」**申請，均自檢齊完整資料送達人事室審核通過後再轉送勞保局之**次月1日起生效**。

在本校兼任2個職務以上者，請同時填寫本校「保險費經費分攤同意書」 |
| **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) |