

姓 名		聯 絡 電 話	
身 分 證 統 一 編 號		出 生 年 月 日 (民 國 制)	年 月 日
<input type="checkbox"/> 本人確為具本職之兼任教師。(勾選此欄位者，請就 A 或 B 欄位擇一勾選填答)			
A	<input type="radio"/> 除本校兼職外，已於其他事業單位擔任專任職務，且具社會保險被保險人身分者。 <b>※檢附在職及投保證明</b>	<input type="radio"/> 已於其他事業單位擔任專任職務，且投保 <b>公教人員保險</b> 者。 <input type="radio"/> 已於其他事業單位擔任專任職務(全時工作)，且投保 <b>勞工保險</b> 者，包含公民營事業機構之受僱者、雇主或自營業主、專門職業及技術人員自行職業者。 <input type="radio"/> 已於其他事業單位擔任專任職務，且投保 <b>軍人保險</b> 者。 <input type="radio"/> 未具上開身分但符合勞工保險最高投保級距者或其他經主管經關認定屬從事全時工作者。 本職事業單位：_____、本職職稱：_____。	
B	<input type="radio"/> 已依相關退休(伍、職)法規請領相關退休(伍、職)給與者。 <b>※檢附退休證明</b>	<input type="radio"/> 已請領 <b>公保養老給付或公務人員、教育人員、政務人員等公教職人員退休金</b> 者。 <input type="radio"/> 已請領 <b>勞保老年給付或勞工退休金</b> 者。 <input type="radio"/> 已請領 <b>軍保退伍給付或軍職人員退伍俸</b> 者。 <input type="radio"/> 已請領其他社會保險給付或退休(伍、職)給與者。 退休(伍、職)請領事業單位：_____。	
<input type="checkbox"/> 本人確為「未」具本職之兼任教師。			
上述資料本人確認均確實填報無誤，且已詳閱瞭解兼任教師適法相關規定及權利義務，並願受學校相關人事規章管理。如有不實，本人自負相關損害賠償及一切法律之責任，特此切結為憑。			
兼任教師簽章：_____		簽章日期：民國_____年_____月_____日	
本單位對所聘之兼任教師已確實查證其適法之情形，且已詳閱瞭解兼任教師適法相關規定及權利義務，並擬依學校相關人事規章管理。另有關聘任未具本職之兼任教師所衍生之相關費用，本單位已確實瞭解應由單位預算自行支應。			
聘任單位主管章：(系所、科組) _____		(學院、中心) _____	

保存年限：一年

表單編：1500-3-02-0113