

# 東海大學計畫助理人員勞健保退保申請表

填表日期： 年 月 日

\* 以下欄為由計畫離職人員填寫

單 位	教務處 教學資源中心	計畫主持人/ 指 導 教 師	林良恭
姓 名		身 份 證 號	
會 計 科 目	業務費		
聯絡電話 (必填)			
在職最後日期	107年 06月 30日，保險自即日起轉出。		

本人已將執行業務所持有之個人資料(包括紙本及儲存媒介物)辦理交接，未攜離使用，特此具結。

本 人：\_\_\_\_\_ (簽章並簽註日期)

計畫主持人或負責人：\_\_\_\_\_ (簽章並簽註日期)

附註：

- 一、各專題研究計畫助理人員離職，應於離職當日(指在職的最後一日)申報勞健保退保，請於一個星期前填寫退保申請表(人事室網頁下載)交至人事室俾便辦理退保，以免發生保費溢繳或應繳未繳情形而致受僱人之勞、健保權益受損，衍生相關法律責任。
- 二、計畫助理人員，在職期間依規定參加勞保、健保及勞退(雇主)，所需保險費由個人及該計畫經費分擔支付。

\* 以下欄為由人事室填寫

投 保 薪 資	勞保		勞保 負擔	單 位		健 保 負擔	單 位		勞 退 負擔	單 位	
	健保			本 人	本 人		本 人				
	勞退										
勞(健)保、勞退 轉出日期			(不能溯及以申報日為準)								
備註說明：健保如有眷屬依附加保，將一併轉出。											