文藻外語大學臨時人力申請表

|  |  |
| --- | --- |
| 類型 | □兼任助理 □課程教學助理 □課輔教學助理 □臨時工(工讀生) |
| 適用計畫 | □教學卓越計畫（分項： ）□教學卓越計畫（教學助理）□政府部門補助計畫（計畫名稱 ： ） |
| 班級 |  | 學號 |  | 姓名 |  |
| 手機 |  | 出生年月日 | 民國 年 月 日 | 性別 |  |
| **請勾選下列選項，若具有前述三項條件之一，則不加保全民健保：**□工作期間未超過3個月。□不須每天上班且每週上班時數未達12小時者。□已於其主要工作之身分參加全民健康保險者。□以上皆無。 | 身分別 |
| □身心障礙生□原住民□一般生 |
| **□已成年****□未成年** | **未滿20歲需取得監護人同意始得申請工讀** | **監護人簽章** |  |
| **□同意** **□不同意**  | **其每月工資總額百分之六範圍內，自願每月自工作酬金中另行扣繳自提儲金。註3** | **學生簽章** |  |
| **以下由聘用單位填寫** |
| **聘用單位確認錄取****請蓋職章以便識別** |  |
| **是否已於本校加勞保** | **□是(單位或計畫名稱： )****□否(請將整批加保申請單e-mail予彙整單位窗口)** |
| **僱用開始日**(需與僱用契約書符合)註:請於僱用日前一星期送至彙整單位，逾期不予受理 | **年 月 日** |
| **預估月實際工資**註：請用人單位預估工讀生平均每月應得薪資(不含勞保)，此金額固定後當學期即不作更動 |  **元** |
| **以下由衛保組、彙整單位及人事室審查各負責項目** |
| **健康檢查** | **學生事務處****衛生保健組** |  |
| **1.學生資料登入系統****2.將申請表影本及契約書正本送回聘用單位存查** | **彙整單位** |  |
| **勞保投保資料****是否完整並完成登錄** | **人事室** |  |

註：

1. 請聘用單位將此表及僱用契約書，依序送至衛保組→彙整單位→人事室→彙整單位。
2. 請於起聘日前完成簽核。
3. 此項目為從學生工讀費再扣6%金額存入勞退個人專戶，待勞保退休後始能申領。

修正日期：106.3.20