國立陽明大學 眷屬加保申請單

姓　　名		身分證號碼		出生日期	年　　月　　日
單　　位		職　　稱		單位分機	
核准文號		到　職　日	年　月　日	薪　　資	NT$

眷屬身分資料請附眷屬健保轉出單（請正楷填寫）

姓　　名	身分證號碼	出　生　日　期	稱　謂	加保日期
		年　　月　　日		
		年　　月　　日		
		年　　月　　日		
		年　　月　　日		
		年　　月　　日		

雙線表格內研究助理才需填寫

計畫名稱		計畫編號	
計畫期間	年　月　日至　年　月　日	主持人	
聘僱期間	年　月　日至　年　月　日	電話分機	
計畫類別	☐國科會　☐衛生署　☐其他（　　）		

1. 到職日請填寫本單並攜帶簽准文件影本一份、身分證正本及正反面影印本一份、健保轉出單一份，親自到總務處事務組辦理投保事宜，延誤報到投保致影響個人權益，由投保人自行負責。
2. 健保部份如需加保眷屬者，請攜帶戶口名簿(或足以證明與投保人有二等親直系血緣關係之文件)。若眷屬年滿二十歲，需加眷保者，請附該眷屬合於投保之文件，如學生證、退伍未滿一年之退伍令影本一份。
3. 投保人離職時，請務必到總務處事務組辦理退保事宜，若未辦理致使承辦單位未即時通知保險局退保，該期間保費(含雇主負擔部份)，由投保人自行負責(即勞保費＝投保金額✶6.5%✶70%，健保費＝投保金額✶4.55%✶60%✶1.78)。
4. 總務處事務組電話：28267000 轉 2214　傳真：28250317

申　請　人	單位主管	承　辦　人	事務組主管