

國立陽明大學 勞健保加保申請單

姓 名		身分證號碼		出生日期	年 月 日
單 位		職 稱		單位分機	
手 機		到 職 日	年 月 日	薪 資	NT\$
核准文號		退休金個人月提		% (可選擇 0%~6%)	
立帳郵局	局 號	帳 號			
聯絡地址					

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	<input type="checkbox"/> 國科會 <input type="checkbox"/> 衛生署 <input type="checkbox"/> 其他 ()		

注意事項：

1. 請於到職日填妥本加保申請單並攜帶奉准文件影本、身分證正本及正反面影本、健保轉出單各一份，到總務處事務組辦理加保，延誤報到致影響個人保險權益，投保人自行負責。
2. 勞健保加保申請單送達事務組當日辦理投保，依規定勞保不得追溯既往加保；健保若須溯及到職日加保請事先聲明。
3. 健保眷屬加保，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)。若加保眷屬年滿二十歲，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。
4. 投保人離職時，務必到總務處事務組辦理退保，若未辦理致使承辦單位未即時通知保險機構退保，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*7%*70%；健保費=投保金額*4.55%*60%*1.70；就業保險費=投保金額*1%*70%)
5. 總務處事務組電話：28267000 轉 2214 傳真：28250317

申 請 人		計 畫 主 持 人		人事室	
	(簽章)		(簽章)	請核對薪資、提退休金	

以下表格由事務組填寫

勞 保 及 就 業 保 險	投保金額	NT\$	加保日期	年 月 日			
	一般保險費率月繳保費 = 投保金額 * 7% * 20% 就業保險費率月繳保費 = 投保金額 * 1% * 20%						
健 保	投保金額	NT\$	加保日期	年 月 日			
	眷保口數	人(不含本人)領有殘障手冊、中低收入戶，請附證明辦理減免。					
退 休 金	月提工資	NT\$	提繳日期	年 月 日			
保費計算 (事務組)	年 月 日至 年 月 日		自 年 月 起按月代扣				
	負 擔	勞 保 費	健 保 費	提退休金	勞 保 費	健 保 費	提退休金
	個 人						
	雇 主						
承辦人			單位主管				