

國立雲林科技大學兼任教師勞健保 退保申請表

申請日期 年 月 日

申 請 人		聯絡電話	(宅): (手機):
單位名稱		職 稱	
申請退保日期	年 月 日 (應為最後上課日)		
退保原因	(視申請原因請另附相關證明、核定公文)		
單 位 主 管		教 務 處	
人事室		校 長 批 示	
(員額)	(勞保退保)		

備註：離職手續應由申請人親自辦理，至遲於最後上班日前辦妥，如未辦妥離職手續致本校溢繳勞、健保費、離(退)職金或有損害本校利益之情事者，應依法負損害賠償或補償責任。

後會

主 計 室		出 納 組	
-------	--	-------	--

相關單位核章後請將正本擲回人事室存查。