**嶺東科技大學兼任教師是否具本職調查切結書**

**(本切結書應於聘任兼任教師時，由聘任單位交付受聘兼任教師填寫；聘任單位對所聘兼任教師是否具本職應確實查證，並依本校相關規定辦理兼任教師資格審查及聘任管理等事宜)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 任教系所 |  |
| 國民身分證  統一編號 |  | 聯絡電話 |  |
| 出生年月日 | 民國　年　月　日 | 電子郵件信箱 |  |
| **□是**  **本人確為具本職之兼任教師（請檢附相關證明文件）。**  所稱具本職之兼任教師係依據「專科以上學校兼任教師聘任辦法」所定義之人員。 | 本人本職具：  □一、軍人保險身分者（請檢附軍保證明文件）  □二、公教人員保險身分者（請檢附公保證明文件）  □三、農民健康保險身分者（請檢附農保證明文件）  □四、勞工保險身分之下列全部時間工作者：（請檢附勞保證明文件）  (一)以機關學校為投保單位：機關學校專任有給人員  (二)非以機關學校為投保單位：  1.公、民營事業、機構之全部時間受雇者  2.雇主或自營業主  3.專門職業及技術人員自行執業者  **以上選項之本職投保事業 單位： 職稱：**  □五、已依相關退休（職、伍）法規，支（兼）領退休（職、伍）給與者  （請檢附退休證明文件）  **退休（職、伍）給與請領事業 單位：**  \*依據行政院勞工委員會98.5.1勞保2字第0980140222號令所示，受僱從事二份以上工作之勞工，並符合勞工保險條例第6條第1項第1款至第5款規定者，均應辦理加保。  \*教育部98年8月5日台人（三）字第0980133008號書函說明，公私立學校之兼任教師如已參加公教人員保險，不應再辦理參加勞工保險，已於一般公司行號任職之兼任教師，於學校兼課時，該校仍應為其辦理參加勞工保險。 | | |
| **□否**  **本人確為「未」具本職之兼任教師。** | 兼任教師符合全民健康保險法所定資格者，學校於聘約有效期間為其投保全民健康保險  □否，無本職，已於其他兼職單位參加健保（投保單位名稱： ）  □是，本人除本校外無其他本、兼職，將選擇在本校參加健保  被保險人眷屬健保於本校加保資料   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 姓名 | 稱謂 | 國民身分證  統一編號 | 出生日期 | 備註 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | | |
| 本人確實瞭解並同意學校因專業特殊性、產業實務經驗或實務教學等需求聘任為兼任教師，本人亦同意聘約期間內皆依學校相關人事規章辦理。  本人已詳閱本切結書之說明並確實填寫資料內容，日後資料如有變更，應立即至人事室重填切結書；若因資料變更未重填切結書或資料填寫不實，以致保險權益受損，概由本人自行負責，特此聲明。  兼任教師簽名：　　　　　　　　日期：民國　　　年　　月　　日 | | | |

嶺東科技大學為配合專科以上學校兼任教師聘任辦法所建立教師基本資料之目的，本切結書所蒐集之個人資料，將僅存放於校內作為兼任教師資料建立之用。您得以下列聯絡方式行使查閱、更正個人資料保護法第3條之當事人權利，如您提供資料不完整或不確實，將無法完成資料建立之作業。

聯絡方式：40852台中市南屯區嶺東路一號；聯絡電話(04)23892088分機2102、2103 傳真(04)23801299

E-mail：[ltu2100@teamail.ltu.edu.tw](mailto:ltu2100@teamail.ltu.edu.tw)