

被保險人資料	姓 名		任 職 單 位		本人勞、健保退保日	
	身分證字號 (外籍人士填統一證號)		本 次 聘 期	起 年 月 日 迄 年 月 日	年 月 日 (退保日請填在職支薪最後一天)	
	出生年月日	年 月 日	勞、健保經費來源			
	職 稱		☎單位聯絡人、校內分機			
眷屬資料 (依附替保險人投保)	姓 名	身分證字號 (外籍人士請填統一證號)	出生年月日	稱 謂	眷屬健保退保日	
			年 月 日		年 月 日	
			年 月 日		年 月 日	
			年 月 日		年 月 日	
被保險人應注意事項		一、本人受僱南臺科大期間，如有離職或聘僱期限屆滿不再續聘，而未及時通知人事室辦理勞、健保退保手續，在保險期間內如有未繳納之勞、健保保費，本人願負繳清之責任。 二、離職日期如為下列情形者，請將本退保表通知人事室維護勞、健保保費後，再申領當月薪資： 1. 破月離職，勞保費以日計費(非整月份)，當月健保不計費(例：3月24日離職，3月勞保計收23天保費，健保不計費)。 2. 於3月1日離職(即退保日為2月28日或2月29日)，2月勞保計收28天或29天保費(非整月份)，健保仍計收整月份。 三、以下資料請外籍人士填寫： ☐ 本人離職後繼續在台灣居住。 ☐ 本人離職後離開台灣，並檢附出境機票影本(請續填下欄)			被保險人簽章 以下請勾選： ☐ 退保當月薪資已請領 ☐ 退保當月薪資尚未請領 (請加註簽章日期) ※聯絡電話(手機)：	
外籍人士於月底最後一天退保，退還離職當月健保費用申請		☐ 被保險人離職後確實離境，並檢附出境機票影本。 (勾選此項，即當月健保保費不計收，請於通知人事室維護健保保費後，再申領當月薪資。)			計畫主持人或單位主管簽章 (本國籍人士免會)	
計畫主持人或單位主管應注意事項		一、擬聘人員若於聘僱期間中途離職(含已加保，但未完成聘案或未完成報到手續者)或聘僱期限屆滿不再續聘，應於離職生效日前，指派人員持『勞、健保退保申請表』送人事室辦理勞、健保退保及勞工退休金停繳。 二、被保險人離職卻未填具「勞、健保退保申請表」(本表)通知人事室辦理勞、健保退保，致產生逾期退保之勞、健保保費，或離職時如有未繳納之勞、健保保費，均由計畫主持人或單位負繳款之責任。			計畫主持人或單位主管簽章 (請加註簽章日期) (僅申請眷屬退保者免會)	
人事室登錄備查		一、收件日：_____年_____月_____日。 二、退保日：_____年_____月_____日。			勞、健保承辦人	
說 明		一、勞、健保退保之辦理： 1. 申請退保，應填具「勞、健保退保申請表」(本表)通知人事室辦理，且應繳清保險費，保險費計算至保險效力停止之日止。 2. 如於聘期屆滿前，人事室未收到勞、健保續保通知，亦無依據可辦理退保，致衍生逾期退保保費，均由被保險人、計畫主持人或單位負繳款之責任。 3. 辦理退保時，查保險期間內如有未繳納之勞、健保保費，退保時一併結清，將開出追繳通知單通知用人單位辦理保險費結清手續。 二、承辦單位及承辦人： 「勞、健保退保申請表」(本表)請逕送人事室，俾以辦理退保異動申報，如有疑義請洽：06-2533131				