

臺南市柳營區柳營國民小學參加勞保勞退(全民健保)申請單

勞保、勞退、全民健保為國內強制保險，且勞保及勞退無法回溯加保，為維護當事人權益，各處室如有雇用人員(不論長短期)，最遲於該員上班前一日將申請單送至出納辦理加保。

姓 名		身 分 證 字 號	
出 生 日 期		聘 用 起 訖 日 期	
特 殊 身 份	☐ 持有殘障手冊者 ☐ 原住民者 ☐ 其他_____		
薪 資 (請 擇 一)	☐ 日薪\$_____		
	☐ 月薪\$_____		
是否要在本校投保 健 保	☐ 是 ☐ 否 (每週工作時數低於 12 小時不用於本校加保，高於 12 小時者可選擇是否於本校加保)		
眷 屬 是 否 加 保	☐ 是：__人(眷屬加保請提供名字、身分證號碼及出生年月日) ☐ 否		
申 請 日 期	年 月 日	申 請 人	
處 理 情 形	☐ 勞保： ☐ 健保： ☐ 勞退： ☐ 未加保：		

臺南市柳營區柳營國民小學參加勞保勞退(全民健保)申請單

勞保、勞退、全民健保為國內強制保險，且勞保及勞退無法回溯加保，為維護當事人權益，各處室如有雇用人員(不論長短期)，最遲於該員上班前一日將申請單送至出納辦理加保。

姓 名		身 分 證 字 號	
出 生 日 期		聘 用 起 訖 日 期	
特 殊 身 份	☐ 持有殘障手冊者 ☐ 原住民者 ☐ 其他_____		
薪 資 (請 擇 一)	☐ 日薪\$_____		
	☐ 月薪\$_____		
是否要在本校投保 健 保	☐ 是 ☐ 否 (每週工作時數低於 12 小時不用於本校加保，高於 12 小時者可選擇是否於本校加保)		
眷 屬 是 否 加 保	☐ 是：__人(眷屬加保請提供名字、身分證號碼及出生年月日) ☐ 否		
申 請 日 期	年 月 日	申 請 人	
處 理 情 形	☐ 勞保： ☐ 健保： ☐ 勞退： ☐ 未加保：		