

# 國立屏東科技大學臨時人員勞健保加(續)保聲明書

本人(或本單位)聘僱之  博士後研究  
 專任助理  
 兼任助理  
 臨時工 \_\_\_\_\_(姓名), 因

**擬進用**計畫經費延遲等諸原因, 致無法完成進用程序, 擬請同意先行辦理勞健保(含勞工退休金提繳)續保事宜, 屆時若該計畫經費無法核定通過或經費不足支應, 則衍生之保費及勞退金等相關費用, 同意由本人負責繳納, 絕無異議。

- 擬進用計畫尚未核定。  
 擬進用計畫已核定, 但經費尚未核撥。  
 其他。

擬進用計畫名稱: \_\_\_\_\_

擬進用計畫(經費)代碼: \_\_\_\_\_

擬進用計畫執行期間: 自\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止

擬進用人員姓名: \_\_\_\_\_

擬進用人員身分證字號(或居留證號): \_\_\_\_\_

(\*聘僱外籍人士需附上聘期內有效之工作許可及居留證正反面影本\*)

擬進用人員月支薪酬: \_\_\_\_\_

※本聲明書需和「國立屏東科技大學勞工保險暨全民健康保險申請書」一併送交人事室。※

計畫主持人(或用人單位主管): \_\_\_\_\_ (請簽章)

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日