**部分工時人員多重聘僱具結書**

姓名： 系級： 學號：

身分證號碼： 出生年月日：

受僱單位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 聘僱單位 | 聘僱主管 | 計劃案號 | 聘僱身分 | 預計工時/週 | 主管簽名 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合計工時： |  |  |

(表格不足請自行延伸)

本人具結在此計畫之工作時間(詳參備註)

□**不**符合健保投保規定。

□符合健保投保規定：

□在本校加保健保。（以起聘日為加保日）

□不加保健保：

原因(理由： (已在其他單位投保或其他原因)

系主任：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(簽名)

**＊**依健保局函示所述，健保加保條件應符下述之一：

1. 聘期逾三個月，每個工作日到工者，無論每日工作時數若干。
2. 聘期逾三個月，非每個工作日到工者，其每週工作時數滿12小時以上(含12小時)。

**＊**同時於2個以上機構工作之員工，如符合前2項要件者，得選擇工作時間較長或工作所得較高或危險性較大之投保單位投保。

**＊**如符合健保加保資格，需檢附健保轉出單，憑以辦理。