

_____ 學年度第 _____ 學期
兼任教師未加入勞健保清冊

單位	姓名

註:兼任教師現職具公保、軍保身分且未領取退休(職、伍)給與者,請確認後填寫本表格,併同佐證資料或老師(表格旁)簽名送至人事室。

承辦人：

主管核章：