

# 東海大學勞僱型兼任教學助理人員勞動契約書

甲方：東海大學

指導教師：阿不思·鄧不利多

計畫序號 / 名稱：520-50 / 教學助理助學金、109025 / 109 高教深耕：3-2-1 共學共創與跨域師資培育

計畫單位/主持人：教務處 / 劉珠利、高教深耕 / 趙偉廷 (生科系)

委託機構名稱：教育部

乙方：東海大學 化學工程與材料工程 系 (所) 學生姓名：哈利·波特

一、約用期間：自中華民國 109 年 10 月 20 日起至 110 年 01 月 16 日止。

完成約用簽核，始得聘任，未通過核准前之約用日期一律不採納，如有辦理勞保者，亦同保險生效日。

二、工作地點：東海大學

甲方按工作實際需要指定安排工作場所，非僅限於學校內。

三、工作內容：進行實驗課程之藥品配製及實驗操作示範等課程協助相關事宜。

乙方所任工作由甲方指派與指導，並須於規定期限內如期完成。

四、工作薪資：

(一) 109 年 10 月，月薪 1,250 元整(新臺幣)；109 年 11 月至 12 月，月薪 2,500 元整(新臺幣)；110 年 01 月，月薪 1,250 元整(新臺幣)。

(二) 在約用期間內由甲方在所屬專題研究計畫經費項下按月支給乙方工作酬金。

(三) 甲方不得預扣乙方工資作為違約金或損害賠償金額。

五、工作時間及休息時間：

(一) 乙方正常工作時間：109 年 10 月以每月 7.5 小時為原則；109 年 11 月至 12 月以每月 15.5 小時為原則；110 年 01 月以每月 7.5 小時為原則。

(二) 乙方正常工作時間每日不得超過 8 小時。

(三) 乙方繼續工作 4 小時，至少應有 30 分鐘之休息。

(四) 乙方應按甲方規定之時間上、下班，並配合甲方規定記錄出勤狀況之方式辦理，不得遲到、早退或曠職。乙方於出勤日上、下班及休息時間之紀錄，甲方應記載至分鐘為止。

六、例假、休假、請假等相關權益：

(一) 甲、乙雙方均同意依實際計畫業務需求，於符合本契約第五點約定之範圍內，彈性調整實際工作日、例假日、休息日及休假日之分配。如遇特殊情形，乙方需於休息日或休假日工作，且無法與工作日對調實施放假者，則乙方出勤之工資計算應依勞動基準法規定辦理。

(二) 其他假別，概依勞動法規等相關法令辦理。

七、責任及義務：乙方應遵守本校及合作機構有關規定，如有違反，甲方計畫主持人得依乙方實際執行情況，中止約用合約，乙方不得異議；乙方如因特別事故須於僱用期滿前先行離職時，應於一個月前提出申請經甲方計畫主持人同意後始得離職。

八、工作規範：

(一) 工作紀律：乙方應依甲方之指揮監督執行職務，忠誠履行職務，不得有怠惰、推諉之情事，並遵守甲方之工作規則。

(二) 電腦軟體使用原則：乙方不得於甲方之電腦內安裝未經合法授權使用之軟體，於安裝合法授權之軟體前，應經甲方事前之同意。

九、乙方權益保障：

(一) 保險、退休金提繳：甲方應依法為乙方(符合投保資格與提繳退休金者)辦理勞工保險、就業保險及全民健康保險，並應依勞工退休金條例提繳退休金。

(二) 職業災害：甲方應依「僱用部分時間工作勞工應行注意事項」第陸點第五款辦理。

(三) 天然災害發生出勤規定：為保護乙方生命 safety 及甲方之業務服務需求，雙方同意依「天然災害發

生事業單位勞工出勤管理及工資給付要點」約定乙方之出勤管理及工資事項。

(四) 就業與性別歧視禁止、性騷擾防治：甲方應落實就業服務法就業歧視禁止規範、性別工作平等法之性別歧視禁止、性騷擾防治及促進工作平等措施規定。

十、保密義務：

(一) 乙方因執行工作而知悉、接觸、取得甲方之任何業務相關資料，應採取必要之保密措施，以善盡保密義務。除依法令規定或取得甲方書面同意外，不得擅自利用、對外公布、告知或移轉予任何第三人，或協助第三人獲悉該資料與機密之內容，或對外發表。乙方亦不得為自己或第三人之利益，而使用該業務相關資料。違者得立即終止契約外，如涉及不法利益，並得依法處理。

(二) 乙方自甲方去職、甲方提出請求時，應立即歸還所有屬於甲方之供應品、設備及業務資訊之文件、媒體、儲存設備等資料，並完成工作交接且不得留有任何形式之複本。

(三) 乙方因本契約所負之保密義務，不因本契約終止、撤銷、無效或不成立而失其效力。如有違反者，乙方應負相關民、刑事法律責任。

十一、契約終止：

(一) 甲、乙雙方欲終止勞動契約，應依勞動基準法等法令及「僱用部分時間工作勞工應行注意事項」第陸點第四款辦理。

(二) 乙方確保於受僱前無下列情事；如有隱匿經甲方查證屬實，依勞動基準法第 12 條第 1 項規定，甲方得立即不經預告以書面終止契約：

1. 犯性侵害犯罪防治法第 2 條第 1 項之性侵害犯罪，經有罪判決確定。

2. 有性侵害、性騷擾或性霸凌之行為，經認定不得擔任教育從業人員，且於該管制期間。

(三) 甲方為確認乙方是否有前項所定情事，乙方同意甲方得依「學校辦理契約進用人員通報查詢作業注意事項」，向各級主管教育行政機關辦理其相關資訊之蒐集、利用及查詢，並同意法務部、警政機關及各級主管教育行政機關提供相關資訊。

(四) 乙方於受僱期間如涉有性侵害、性騷擾、性霸凌行為之情形，甲方得於知悉之日起 1 個月內召開會議審議通過後先停止契約之執行，乙方應配合調查並靜候結果。經調查屬實者，有勞動基準法第 12 條第 1 項規定情事，甲方得立即不經預告以書面終止契約。停止契約執行期間，乙方同意甲方得停止支付全部薪資，甲方應於調查確定無前項事實後 1 個月內補發停止契約執行期間之全部薪資。停止契約執行之要件、期間之限制及薪資如何給付等，依甲方工作規則辦理。

(五) 乙方如有第二項或第四項所定情事，乙方同意甲方向各級主管教育行政機關辦理其相關資訊之通報、處理及利用，並同意法務部、警政機關及各級主管教育行政機關提供相關資訊；離職後始經查證屬實者，亦同。甲方辦理通報後，乙方不得要求刪除、停止處理或利用其個人資料。

(六) 本契約終止時，乙方應依甲方之規定或指示於一定期間內，辦理交接事宜。

十二、契約修改：

(一) 本契約得依雙方之合意或法令之變更，以書面修訂之。

(二) 本契約書未盡事宜，悉依甲方「兼任助理習與勞動權益保障處要點」及委託/補助機關(構)規定、勞動基準法以及政府相關法令規定辦理。

十三、契約份數：本契約書一式三份，由甲方、乙方及計畫主持人各執乙份。

甲 方：東海大學

校長：王茂駿

計畫主持人：劉珠利、趙偉廷

乙 方： 哈利·波特 (簽章)

身分證字號： BC00000001

戶籍地址： 台中市西屯區台灣大道四段 1727 號

中華民國 109 年 10 月 05 日

# 東海大學【勞(健)保及勞退金自願提繳】加保申請表

填表日期：109 年 10 月 05 日

單 位	教務處教學發展中心		計畫主持人 / 指導教師	劉珠利、趙偉廷									
經費來源	<input type="checkbox"/> 科技部 <input type="checkbox"/> 教育部 <input type="checkbox"/> 農委會 <input type="checkbox"/> 經濟部 <input checked="" type="checkbox"/> 高教深耕 <input type="checkbox"/> 其他 <input checked="" type="checkbox"/> 學校經費												
會計系統	代 號	全 稱						*需經會計室核章					
預算單位	22000 / 109025	教務處教學發展中心 / 高教深耕											
會計科目	520-50 / 802-63	教學助理助學金 / 高教深耕計畫-業務費											
姓 名	哈利·波特			身份證字號	B	C	0	0	0	0	0	0	1
系 所	化學工程與材料工程	*非學生免填		學 號	G00000001			*非學生免填					
出生年月日	民國 69 年 07 月 31 日			月保聘期	109年10月20日至110年01月16日								
日保(投保日期)	無			每月(日)薪資	109年10月-1,250元/月; 109年11月至12月-2,500元/月; 110年01月- 1,250元								
原住民身份	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 族別_____			身心障礙	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 類別_____								
E - m a i l	G00000001@thu.edu.tw (必填)			手機 / 分機	0912345678 (必填)								
勞工退休金自願提繳率	<input checked="" type="checkbox"/> 不願提繳。 <input type="checkbox"/> 個人自願提繳%(1%-6%範圍內)勞退金; _____%。 ※計畫需編列雇主提繳 6%之勞工退休金 (必填)												
全民健康保險	<input checked="" type="checkbox"/> 不加保 <input type="checkbox"/> 申請加保, 加保日期自 年 月 日起。(必填)												

## 注意事項：

- 一、依勞保規定：投保單位應於勞工到職日及離職日(指在職最後一日)，為所屬勞工辦理加、退保。請務必於受僱人到、離職日前向承辦單位(人事室、勞教處、研發處、教務處)提出加、退保申請，以免發生保費溢繳或應繳未繳情形損害受僱人權益，衍生相關法律責任；非於到職日或離職日申報者，以申請者送達承辦單位收件之當日辦理加退保；其保險效力亦自該日起算，不得追溯。
- 二、每週工作時數未達 12 小時或短期工讀不超過 3 個月，得選擇不在本校加保。如有眷屬欲依附加保健保請另填東海大學眷屬全民健康保險加保申請表；受僱人辦理轉出時，所依附之眷屬一併轉出。
- 三、請檢附身份證正反面影本(本國人):居留證及工作許可函影本(外籍人士)。
- 四、受僱人如因聘僱期間中途離職或聘僱期間屆滿不續聘者，務必辦理退保手續，未依規定辦理退保，延遲期間衍生應繳而未繳之保費(含個人及雇主負擔)，由聘用單位(人)自行承擔。

(受僱人)本人簽章： 哈利·波特 109.10.05 (本人已詳閱備註事項)

計畫主持人或指導教師或單位主管簽章： 阿不思·鄧不利多 109.10.05 (本人已詳閱備註事項)

**\*以下欄位由承辦單位填寫**

投薪保資	勞 保		個 人 負 擔		雇 主 負 擔	
	健 保		個 人 負 擔		雇 主 負 擔	
	勞 退		個 人 負 擔		雇 主 負 擔	
到職加保日期	(以承辦單位向勞保局申報日起)					
備 註						

承辦單位編號：

# 東海大學勞保、健保 退保 申請表

填表日期：109年 10月 05日

\* 以下欄為由計畫離職人員填寫

單位	教務處教學發展中心	計畫主持人/ 負責人	劉珠利、趙偉廷
姓名	哈利·波特	身份證號/ 統一證號	BC00000001
會計科目	教學助理助學金 / 高教深耕計畫-業務費		
聯絡電話 (必填)	0912345678		
在職最後日期	110年 01月 16日，保險自即日起轉出。		

本人已將執行業務所持有之個人資料(包括紙本及儲存媒介物)辦理交接，未攜離使用，特此具結。

本 人： 哈利·波特 109.10.05 (簽章並簽註日期)

計畫主持人或指導教師： 阿不思·鄧不利多 109.10.05 (簽章並簽註日期)

附註：

- 一、各專題研究計畫助理人員離職，應於離職當日(指在職的最後一日)申報勞健保退保，請於一個星期前填寫退保申請表(人事室網頁下載)交至人事室俾便辦理退保，以免發生保費溢繳或應繳未繳情形而致受僱人之勞、健保權益受損，衍生相關法律責任。
- 二、計畫助理人員，在職期間依規定參加勞保、健保及勞退(雇主)，所需保險費由個人及該計畫經費分擔支付。

\* 以下欄為由人事室填寫

投保薪資	勞保		勞保負擔	單位		健保負擔	單位		勞退負擔	單位	
	健保			本人			本人			本人	
	勞退			本人			本人			本人	
勞(健)保、勞退轉出日期			(不能溯及以申報日為準)								
備註說明：健保如有眷屬依附加保，將一併轉出。											

# 同意與聲明書

本人 哈利·波特 應徵東海大學 劉珠利、趙偉廷 老師所主持計畫聘任之  
專任助理 博士後研究員  
兼任助理人員、臨時工

乙職(以下簡稱本職務人員)，同意並聲明下列事項：

一、依教育部 101 年 10 月 24 日臺人(二)字第 1010177958 號函所示：學校應依性別平等教育法第 27 條第 4 項規定於任用教育人員或進用其他專職、兼職人員前，應依性侵害犯罪防治法之規定，查閱其有無性侵害之犯罪紀錄，或曾經主管機關或學校性別平等教育委員會調查有性侵害、性騷擾或性霸凌行為屬實並經該管主管機關核准解聘或不續聘者。本人於甄選時同意提供姓名、國民身分證統一編號(外籍人士提供護照/居留證號碼)及出生年月日供學校申請查詢有無性侵害犯罪加害人登記資料及至「全國不適任教育人員通報查詢系統」進行查閱。

二、本人聲明於應徵前無下列所述情事：

(一)犯性侵害犯罪防治法第二條第一項之性侵害犯罪，經有罪判決確定。

(二)有性侵害、性騷擾或性霸凌之行為，經認定不得擔任教育從業人員，且於該管制期間。

三、本人如未獲錄取本職務人員，同意由用人單位(主持人)自本次招募結束後立即將此份文件進行銷毀，以確保個人資料安全。

此致

東海大學

立書人(簽名)：哈利·波特

國民身分證統一編號：BD00000001

出生年月日：西元 1980 年 07 月 31 日

計畫序號：520-50、109025

中 華 民 國 109 年 10 月 05 日

下列欄位由人事室填寫	
教育部函復日期	本校收發文號

# 勞工保險外籍被保險人資料表

## Labor Insurance Information Form for foreign insured person

被保險人姓名 (Name of Insured)		哈利·波特 Harry Potter	
出生日期 (Date of Birth)		1980 年(Y) 07 月(M) 31 日(D)	
居留證號 ARC NO.	BC00000001	護照號碼 Passport NO.	12345678
國籍 (Nationality)	英國	過去是否曾在台工作? (Have you ever worked in Taiwan?)	
		<input checked="" type="checkbox"/> 是(Yes) <input type="checkbox"/> 否(No)	
親屬狀況(Relatives Status)			
稱謂 (Title)	姓名 (Full Name)	出生日期 (Date of Birth)	存歿 (alive/deceased)
父 (Father)	James Potter	1960 年 03 月 27 日 (Y) (M) (D)	<input type="checkbox"/> 存(alive) <input checked="" type="checkbox"/> 歿(deceased)
母 (Mother)	Lily Potter	1960 年 01 月 30 日 (Y) (M) (D)	<input type="checkbox"/> 存(alive) <input checked="" type="checkbox"/> 歿(deceased)
配偶 (Spouse)		年 月 日 (Y) (M) (D)	<input type="checkbox"/> 存(alive) <input type="checkbox"/> 歿(deceased)
子女 (Children)		年 月 日 (Y) (M) (D)	<input type="checkbox"/> 存(alive) <input type="checkbox"/> 歿(deceased)
		年 月 日 (Y) (M) (D)	<input type="checkbox"/> 存(alive) <input type="checkbox"/> 歿(deceased)
		年 月 日 (Y) (M) (D)	<input type="checkbox"/> 存(alive) <input type="checkbox"/> 歿(deceased)

※本表因涉及勞保給付權益，為避免影響日後案件審查進度，請被保險人以正楷覈實填寫。填表時如有疑義，請洽本局職業災害給付組(電話：02-23961266 轉 2263)。

This form concerns your benefits for Labor Insurance. To prevent any delay in processing your application in the future, please fill out this form in block letters truthfully and accurately. If you have any questions about filling out the form, please contact the Occupational Benefits Payment Division of the Bureau of Labor Insurance (Tel: 02-23961266 ext. 2263)