

核判區分	院長	副院長	主任秘書	一級主管	二級主管
------	----	-----	------	------	------

高雄榮民總醫院留職停薪申請書

單位		職稱		姓名		
支援單位		聯絡電話	市話： 手機：	卡號		
留職停薪起迄時間	<input type="checkbox"/> 初次申請：自 年 月 日起至 年 月 日止。 <input type="checkbox"/> 延長申請：前次核定期間為 年 月 日起至 年 月 日止， 本次申請期間自 年 月 日起至 年 月 日止。					
留職停薪事由及檢附文件	<input type="checkbox"/> 養育三足歲以下子女。		子女姓名	1. 本人及子女戶籍謄本正本(同戶籍 1 份,不同戶籍各 1 份,記事欄位勿省略)。 2. 配偶在職證明。		
			出生日期			年 月 日
	※下列事由限公務人員選填：					
	<input type="checkbox"/> 侍奉本人或配偶直系血親尊親屬。 <input type="checkbox"/> 照護配偶或子女。		親屬稱謂	1. 本人及子女戶籍謄本正本(同戶籍 1 份,不同戶籍各 1 份,記事欄位勿省略)。 2. 65 歲以上直系血親尊親屬日常生活須被侍奉之說明。 3. 親屬重大傷病證明。		
		姓名				
<input type="checkbox"/> 其他依公務人員留職停薪辦法規定，例如：服兵役、配偶因公派赴國外工作、……等。 請詳述事由：_____，並檢附相關佐證文件。						
※下列事由限工級與契約人員選填：						
<input type="checkbox"/> 普通病假逾限，經以事假及特別休假抵充後仍未痊癒，並檢附佐證文件。 <input type="checkbox"/> 服兵役或其他，並檢附佐證文件。						
辦理留職停薪時注意事項	<p>1. 留職停薪期間：</p> <input type="checkbox"/> 自願繼續參加公保(需繳納全額保費並預繳) <input type="checkbox"/> 不參加公保。 【務必檢附「公教人員保險被保險人留職停薪/停職(聘)、休職選擇續(退)保同意書」】 ※健保需從本院停保轉出，請自行辦理投保事宜。					
<p>2. 公職人員：</p> <input type="checkbox"/> 預訂本年度內回職復薪者，如於本年底前未休畢應休之 10 天假時，視同放棄該 10 天之休假。 <input type="checkbox"/> 預訂於明年度(含)以後回職復薪者，請繼續勾選下列【】選項二選一： 【】 本年度休假應休天數為 10 天(含)以下者，無需填寫次頁「離職(含留職停薪)人員國內休假補助費申請表」。 【】 本年度休假應休天數為超過 11 天(含)以上者，須填寫並檢附次頁「離職(含留職停薪)人員國內休假補助費申請表」(填寫「卡號」、「姓名」、「單位」、「職稱」4 欄，並蓋私章)。請繼續勾選下列《》選項三選一： 《》 超過 11 天以上未休完之剩餘休假擬保留於明年(或後年)回職復薪時使用，不得抵列明年(或後年)應休畢日數，且不得請領休假補助費及未休假加班費，後年底前未休完視同放棄。 《》 超過 11 天以上未休完之剩餘休假，擬結算不休假加班費。 《》 超過 11 天以上之休假已全數休畢。						
<p>3. 聘用住院醫師、契約醫師：</p> <input type="checkbox"/> 本年底前未休畢全數慰勞假天數時，視為放棄。						
<p>4. 契約人員(不含醫師)、工級人員：</p> <input type="checkbox"/> 預訂本年度內回職復薪者，於回職後繼續使用未休完之特別休假，年底前如未休完，依勞動基準法結算工資或申請保留一年。 <input type="checkbox"/> 預訂於明年度回職復薪者，請繼續勾選下列【】選項三選一： 【】 本年度未休完之特別休假天數擬結算工資。 【】 本年度未休完之特別休假天數擬保留至明年度回職復薪後使用，明年底前如未休完，依勞動基準法結算工資。 【】 本年度之特別休假已全數休畢。 <input type="checkbox"/> 預訂於後年度回職復薪者，本年度未休完之特別休假天數一律結算工資，不得保留。						
申請簽名：_____			申請日期：____年____月____日			
單位主管			支援單位主管	(工作分配於隸屬單位以外時，加會工作單位主管)		

總務室	出納組：	批示	
人事室	奉核後正本送人事室辦理。 任免組：		
	考核組：		
	資料組：		
	主任：		

★★★侍親或其他留職停薪公保、健保注意事項★★★

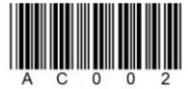
相關疑問可洽資料組黃小姐 (71104) 。請詳參下方說明。

1、公教人員保險被保險人留職停薪/停職 (聘) 、休職選擇續(退)保同意書

【公保可選擇續保或不續保，續保需自付全額保費並一次預繳；由公保部向本院收取保費，**復職時多退少補**】

2、健保會辦理轉出 (也就是由本院退保) ，請另於可依附眷屬或各地公所辦理加保 (如需索取紙本轉出單請親臨本室辦理，一般情形可於留職停薪生效日起，

致電索取電子轉出單) ，復職時本院依據公文逕辦理加保。



公 教 人 員 保 險

留 職 停 薪 選 擇 續 (退) 保 同 意 書

被 保 險 人 停 職 (聘) 、 休 職

(因育嬰或借調申請留職停薪者，請另填專用同意書辦理)

為保障您的權益，請詳閱以下說明再行選填：

- 一、被保險人申請留職停薪（服兵役者除外）、停職（聘）或休職時，應選擇於留職停薪、停職（聘）或休職期間「自付全部保險費續保」或「退保」，並自留職停薪、停職（聘）或休職生效日起 60 日內填具同意書一式 2 份，1 份由要保機關存查，1 份由要保機關併同異動名冊送公教保險部辦理。一經選定後，不得變更。
- 二、被保險人選擇退保或繼續加保者，如以同一事由申請或連續多次申請留職停薪，應以第一次所為選擇作為認定退保或繼續加保之依據；連續停職（聘）或休職者亦同。但以不同事由，或同一事由而要保機關不同，或同一事由而未連續申請留職停薪者，不在此限。
- 三、選擇續（退）保之保險權益：
 - （一）選擇續保者：
 - 1、須繳納全額保險費。
 - 2、留職停薪、停職（聘）或休職期間計列為保險有效年資。
 - 3、留職停薪、停職（聘）或休職期間如發生保險事故，得請領保險給付。
 - （二）選擇退保者：
 - 1、停止繳納保險費，日後不得要求補繳留職停薪、停職（聘）或休職期間之保費改辦續保。
 - 2、留職停薪、停職（聘）或休職期間無保險年資。
 - 3、留職停薪、停職（聘）或休職期間如發生保險事故不得請領保險給付。
- 四、選擇續保之被保險人，續保期間同時參加其他職域社會保險者，應自重複加保之日起 60 日內，申請溯自參加其他職域社會保險之日起退保，並得退還其所繳之保險費；退出後不得再選擇加保。未申請退保或逾限申請者，其重複加保期間發生保險事故，不予給付；該段年資除得併計成就請領本保險養老給付之條件外，亦不予採認；其所繳之保險費，不予退還。
- 五、選擇續保之被保險人，逾 60 日未繳納其應自付保險費，應溯自未繳納保險費之日起，視為退保。其於欠繳保險費期間發生保險事故所領取之保險給付，應依法追還。
- 六、停職（聘）人員選擇續保者，如經復職（聘）並補薪，要保機關應計算其停職（聘）期間應由政府或私立學校負擔之保險費並發還被保險人。
- 七、停職（聘）人員選擇退保者，如經復職（聘）並補薪，僅能自復職之日辦理加保。

被 保 險 人 姓 名	
身 分 證 統 一 編 號	
事 由	<input type="checkbox"/> 因 _____ 留職停薪。 <input type="checkbox"/> 停職(聘)。 <input type="checkbox"/> 休職。
起 訖 日 期 (停 職 人 員 免 填 到 期 日)	自 _____ 年 _____ 月 _____ 日 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日
選 擇 續 (退) 保	<input type="checkbox"/> 自付全部保險費繼續參加本保險。 <input type="checkbox"/> 退保
法定屆齡退休前 1 日或任期屆滿日 (留 職 停 薪 人 員 免 填)	_____ 年 _____ 月 _____ 日

立 同 意 書 人： (簽 名 或 蓋 章)

聯 絡 地 址：

聯 絡 電 話：

服 務 機 關 (構) 學 校：

填 寫 日 期： _____ 年 _____ 月 _____ 日