高雄榮總臺南分院留職停薪申請書(勞保身分)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人 | 單位 |  | 姓名 |  |
| 職稱 |  | 卡號 |  |
| 到職日 | 年 月 日 | 聯絡電話 | 市內電話：手機： |
| 通訊地址 |  |
| 申請原因及期間 | 申請期間 | □初次申請：自 年 月 日起至 年 月 日止。□延長申請：自 年 月 日起至 年 月 日止。(前次申請期間：自 年 月 日起至 年 月 日止) |
| □養育三足歲以下子女 | 子女姓名 |  | 檢附：本人及子女戶籍謄本正本 |
| 出生日期 | 年 月 日 |
| □傷病(普通病假逾限，經以事假及特別休假抵充後仍未痊癒者；檢附佐證文件。)□服兵役(檢附佐證文件)□其他留停(請說明事由)(檢附佐證文件) |
| 注意事項 | 1. 申請人請於預計留職停薪前30日前提出，並檢附本申請書及相關證明文件辦理。
2. 育嬰留職停薪期間，每次以不少於六個月為原則。但有少於6個月之需求者，得以不低於30日之期間，提出申請，並以2次為限。
3. 非法定得繼續參加勞工保險之情形者，另經本院核准之留職停薪，其勞健保退保、勞退停繳。
4. 留停期間，不併入年資計算。
5. 醫事人員請務必辦理執業登記異動。
6. 請於留職停薪屆滿前30日前提出復職。

申請人簽名： 申請日期：  |
| **單位主管** | **人事室** | **批示** |
|   |  |  |