長榮大學兼任助理、工讀生暨臨時人員聘任申請書

人員類別	☐ 兼任助理－講師級 ☐ 兼任助理－博士班研究生 ☐ 兼任助理－大專學生 ☒ 一般工讀生			☐ 兼任助理－助教級 ☐ 兼任助理－碩士班研究生 ☐ 兼任助理－外校人士 ☐ 臨時人員		
聘用類別	☒ 新聘 ☐ 續聘 ☐ 改聘			系所班級	企管2A	
姓名	王曉明		身分證號碼	D12345678		
			生日	2002年8月8日		
戶籍地址	台南市歸仁區長大路1號			聯絡電話	0900-000-000	
通訊地址	台南市歸仁區長大路1號			聯絡電話	0900-000-000	
學歷	大學	電子信箱	ABCD@mail.cjcu.edu.tw			
聘任期間參與計畫 (超過1案，請自行增加欄位)(若非計畫類型，請自行修改)	參與計畫名稱(經費來源)： 教育部高教深耕計畫					
	計畫所屬單位(經費所屬單位)： 人事室			計畫主持人(用人單位)： 000		
	計畫編號(經費編號)： A114111			計畫起訖日期： 114.1.1-114.12.31		
聘任期間是否同時在本校其他單位擔任有給薪(享勞保)之工讀或助理工作? ☐ 是，單位：_____ ☒ 否						
擬約用期間	自民國 114 年 9 月 1 日起至民國 114 年 12 月 31 日止。					
薪資 (新台幣)	☐ 月薪 _____ 元 ☐ 日薪 _____ 元 ☒ 時薪 190 元		經費來源(若非計畫類型，請自行刪除) ☒ 政府機關補助(若非計畫類型，請自行刪除) 教育部 機關名稱：(若非計畫類型，請自行刪除) ☐ 其他單位補助計畫(若非計畫類型，請自行刪除) 機關名稱：(若非計畫類型，請自行刪除)			
	續、改約用原因 ☐ 1.原計畫(經費)結束(計畫名稱(經費來源)：_____)， 新計畫(經費)續約(計畫名稱(經費來源)：_____)， 執行期間：_____ ~ _____)。 ☐ 2.原助理因故辭職，姓名：_____。 ☐ 3.其他(請詳填)					
擬聘人員聲明及注意事項	具結人 <u>王曉明</u> (簽名)，茲聲明本人非屬研究計畫應迴避進用之計畫主持人及共同主持人之配偶或四親等以內血親、三親等以內姻親為專任助理、兼任助理及臨時工，如有違反規定，不予核銷相關經費。 1.本人是 ☒ 一般人員 ☐ 身心障礙者(附身心障礙手冊影本查驗) ☐ 原住民(附戶籍謄本影本查驗) 2.本人為 ☒ 本國籍學生 ☐ 外籍生(附有效之工作證) ☐ 僑生(附有效之工作證) 3.本案薪資由勞雇雙方議定之，並無異議。 4.本人如有到職日前未繳納之勞、健保保費及勞工退休金等，願負繳款之責任。 5.本人 ☐ 願意 ☒ 不願意 辦理健保轉入作業。					
注意事項	1.依計畫委辦機關或經費規定，人員進用應事先循本校行政程序簽報核准後，始得約用時，如未依其規定，致無法核銷人事相關經費，由計畫主持人或用人單位負責。 2.如計畫未經委辦單位核定或經費未經核定(撥)，而須先行進用人員，應先提出聘任申請書，並於到職當日辦理勞保加保，嗣後如人事相關經費無法核銷或被追回，由計畫主持人或用人單位負責。 3.擬聘人員若於聘僱期間中途離職(含已加保，但未完成聘案或未完成報到手續者)或聘僱期限屆滿不再續聘，應於離職生效日前，指派人員持「勞、健保退保申請表」送總窗口(如各學院、研發處、教務處、課外組等)轉人事室辦理勞、健保退保及勞工退休金停繳。 4.若未依規定辦理進用人員之保險，致發生保險事故而無法申請勞保給付、或衍生勞保局對本校之罰鍰時，或所屬人員離職卻未通知總窗口(如各學院、研發處、教職中心、課外組等)轉人資處辦理勞、健保及勞工退休金退保，致產生逾期退保之勞、健保保費及勞工退休金，或人員離職時如有未繳納之勞、健保保費，均由計畫主持人或用人單位負繳款之責任。 5.基於培育研究人才之立意，教師研究計畫之兼任助理及臨時人員，宜以本校學生優先任用為原則。					

長榮大學研究獎助生與學生兼任助理型態同意書

※為了保障您的權益，請先確實詳細閱讀下面內容，並於以下型態[擇一]勾選及簽名※

型態	☐ 研究獎助生	
法規依據	1. 教育部「專科以上學校獎助生權益保障指導原則」 2. 「長榮大學獎助生權益保障處理原則」	
定義	1. 以學習為主要目的及範疇之研究活動，非屬於有對價之僱傭關係。 2. 獲研究獎助之學生為發表論文或符合畢業條件，參與與自身研究相關之研究計畫或修習課程，在接受受教師之指導下，協助相關研究執行，學習並實習研究實務，以提升研究能力及發展研究成果為目的者。	
權利義務	依本校相關規定辦理	
差勤紀錄	參與研究活動之相關紀錄(實驗紀錄簿、相關會議出席紀錄等)以備查核	
研究成果歸屬	1. 研究成果之著作權歸屬：學生在校期間所完成之報告或碩、博士學生所撰寫之論文，指導教授僅為觀念指導，並未參與內容表達之撰寫，而係由學生自己撰寫報告或論文內容，依著作權法規定，學生為該報告或論文之著作人，並於論文完成時，即享有著作權；指導教授不僅為觀念之指導，且參與內容之表達而與學生共同完成報告或論文，且各人之創作，不能分離利用者，學生及指導之教授為報告或論文之共同著作人，共同享有著作權。 2. 研究成果之專利權歸屬：依專利法第五條第二項規定，除專利法另有規定或契約另有約定外，學生自身為發明人、新型創作人、設計人之情形，對其所得之研究成果享有專利申請權，得依同條第一項向專利專責機關申請專利。但他人(如指導教授)如對論文研究成果之產出有實質貢獻，該他人亦得列為共同發明人。 3. 與校外機構簽署有契約之計畫，其著作權、專利權等智慧財產權之歸屬及使用依該契約約定辦理。	
保險	依教育部規定從事相關研究學習期間，須加保商業保險，以增加保障範圍。	
學生同意簽名	獎助生從事學習過程中，認有逾越學習範疇者，須立即向計畫主持人反應並拒絕為之。如未提出者視為同意，嗣後不得再有異議。 ☐ 已詳閱上述事項。本人同意擔任研究獎助生。 ☐ 首次參與國科會研究計畫，檢附學術倫理教育課程 6 小時訓練證明。	
計畫主持人同意簽名	研究獎助生簽名： (親自簽名) _____ 年 ____ 月 ____ 日	
注意事項	1. 研究獎助生參與之研究活動應以學習為主要目的及範疇。 2. 應有明確對應之研究課程、論文研究指導或相關學習活動實施計畫，並訂有相關學習準則、畢業條件採計及獎助方式。 3. 教師應有指導學生學習專業知識之行為，不得要求學生從事學習活動以外之勞務提供或工作事實。 ☐ 已詳閱上述事項。 計畫主持人簽名： (親自簽名) _____ 年 ____ 月 ____ 日	
學生系級	企管2A	學習/聘任起迄
計畫名稱	教育部高教深耕計畫	計畫編號
	A114111	114.9.1-114.12.31
	教育部	經費來源(ex:教育部)
	教育部	
	學生兼任助理(勞僱型)	
勞動部	「專科以上學校兼任助理勞動權益保障指導原則」	
受學校僱用之學生兼任助理，並受學校或計畫主持人指揮監督，從事協助計畫工作，而提供勞務獲致工資為目的者。		
依勞動基準法(下稱勞基法)等勞動法令及本校相關規定辦理		
應按時發給並備有出勤紀錄供檢查機構及相關單位查核		
協助或參與執行研究計畫所產出相關研究成果，依下列規定辦理： 1. 依著作權法第 11 條規定，本校享有智慧財產權。 2. 依專利法第 7 條規定，研究成果之專利權歸屬本校。		
依勞動部規定從事學校相關工作期間，須辦理參加勞工保險、就業保險及全民健康保險。 1. 同意恪遵勞動法並遵守本校具勞僱關係計畫人員之相關規範。 如：應按實際工作時間親自辦理簽到退及中途離職應辦理離職手續等。 2. 同意勞務所生研究、教學或其他成果，係歸屬本校。 3. 支領之工資，同意依本校及計畫補助單位規定報支。 4. 外籍學生應依就業服務法規定申請工作許可證。 ☐ 已詳閱上述事項。本人同意擔任學生兼任助理。 ☐ 首次參與國科會研究計畫，檢附學術倫理教育課程 6 小時訓練證明。	學生兼任助理簽名： (親自簽名) 王曉明 114 年 8 月 29 日	
學生兼任助理適用勞基法，應遵守相關勞動法令及本校相關規定。 1. 應於兼任助理到職前辦理勞(健)保事宜，並不得追溯聘期。 2. 學生兼任助理應依本校及勞基法規定應有出勤紀錄可稽。 ☐ 已詳閱上述事項。	計畫主持人簽名： (親自簽名) 000 114 年 8 月 29 日	
本同意書一式二份，由申請單位收執。如為國科會或產學計畫須一式三份，1 份由當事人留存，1 份由計畫主持人留存，1 份送計畫總窗口存查。另須檢附聘任申請書及聘僱契約等相關文件送交總窗口轉人事室辦理勞健保投保等相關事宜。		

長榮大學計畫助理聘僱附約

- 一、聘僱單位：長榮大學（計畫主持人：000）（以下簡稱甲方）。
受聘僱人：王曉明（以下簡稱乙方）。
- 二、聘僱期間：自中華民國114年9月1日至114年12月31日止。
- 三、計畫名稱：教育部高教深耕計畫
- 四、計畫編號：A114111
- 五、經費來源：教育部 (ex.國科會、教育部)
- 六、工作項目：協助計畫執行
- 七、工作報酬：依研究計畫補助單位規定，自實際到職日起支給乙方工作酬金。甲方不得預扣乙方薪資作為違約或賠償費用，乙方應於當月最後一日完成薪資請撥作業，甲方於次月最後一日前發放前一個月薪資。若有特殊情況得由甲方依相關規定擬定之。
兼任助理按月計酬，薪資為每月新台幣_____元整；
臨時人員按時計酬，時薪為新台幣190元整
按日計酬，日薪為新台幣_____元整
- 八、計畫執行期限內若因故終止、停止執行，甲方計畫主持人應即通知乙方，本契約亦應同時終止，乙方不得要求甲方支付資遣費或其他費用。

立契約書人

甲 方：長榮大學
地 址：台南市歸仁區長大大路1號
代表人：代理校長 孫惠民
計畫主持人：_____（簽名/蓋章）

乙 方：王曉明（簽名/蓋章）
身分證字號：D12345678
（無中華民國身分證者，請填統一證號）
戶籍地址：台南市歸仁區長大大路1號
聯絡電話：0900-000-000
法定代理人：_____（簽名/蓋章）
（乙方未滿18歲須填寫）

本人已確知長榮大學「資訊安全政策」、「個人資料保護管理政策」注意事項與聲明

1. 本表蒐集之個人資料，僅限於本表單之特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校資料保存與安全控管規定辦理。相關之告知事項請參閱 <https://www.cjcu.edu.tw/pims>。
2. 當您簽署與遞交本表單，表示您已知悉本校蒐集、處理、利用您的個人資料之特定目的。
3. 個人資料保護聯繫窗口：電話：06-2785123#1022；信箱：pims@mail.cjcu.edu.tw。

中 華 民 國 114 年 8 月 29 日

Chang Jung Christian University Accessory Contract for Project Assistant

- I. Employer: Chang Jung Christian University (Principal Investigator: _____) (hereinafter referred to as Party A).
Employee: _____ (hereinafter referred to as Party B).
- II. Period of employment: From _____(yy)____(mm)____(dd) to _____(yy)____(mm)____(dd).
- III. Project Title: _____
- IV. Project Code: _____
- V. Funding Source: _____(e.g. National Science and Technology Council、Ministry of Education)
- VI. Job content: _____
- VII. Remuneration: Remuneration shall be in accordance with the regulations of the unit sponsoring the research project. Party B shall be remunerated beginning from the first day of work. Party A shall not withhold the wages of Party B as payment for breach of contract or compensation. Party B shall complete the application for payment of wages for the current month by the end of each month. Party A shall issue the salary for the previous month by the last day of the following month. Party A shall handle extraordinary matters in accordance with relevant regulations.
Part-time assistants shall be paid a monthly wage of NT\$_____.
Temporary assistants shall be paid by the hour at an hourly wage of NT\$_____.
 by the day at a daily wage of NT\$_____.
- VIII. If the project is terminated or suspended for any reason during the project period, the principal investigator of Party A shall immediately notify Party B, and this Contract shall also be terminated at the same time. Party B shall not seek severance payment or other payments from Party A.

Parties of Contract

Party A : Chang Jung Christian University

Address. No. 1 Changda Rd, Guiren Dist. Tainan City.

Representative: Sun, Huey-Min, University President.

Principal Investigator: _____(Signature/Stamp)

Party B: _____(Signature/Stamp)

ID Number: _____

(For those who have no Republic of China identification card, please provide alien resident certificate number)

Permanent Address : _____

Telephone : _____

Legal Representative: _____(Signature/Stamp)

(Required if Party B is less than 18 years of age)

Date: (yy) (mm) (dd)

長榮大學學生兼任助理健康檢查資料確認單

經查以下學生，確實具有 5 年內健康檢查資料無誤。

由用人單位填寫				由衛保組填寫
系級 <small>(例如：會資系-A)</small>	學生姓名	學號	入學學年度 <small>(請參照學生證標示資訊)</small>	健檢日期
企管2A	王曉明	112b11111	112	

用人單位：	人事室	承辦人：	000	日期：	114年 8 月 29日
確認單位：	長榮大學 衛生保健組	承辦人：		日期：	年 月 日

注意事項與聲明

1. 本表蒐集之個人資料，僅限於本表單之特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校資料保存與安全控管規定辦理。相關之告知事項請參閱 <https://www.cjcu.edu.tw/pims>。
2. 當您簽署與遞交本表單，表示您已知悉本校蒐集、處理、利用您的個人資料之特定目的。
3. 個人資料保護聯繫窗口：電話：06-2785123#1022；信箱：pims@mail.cjcu.edu.tw。