**法務部司法官學院檢察事務官訓練班第24期學員調查表**

人事機構

學號：　　　　姓名： 填表日期：　　年　　月　　日

請填妥下列資料，並於**報到日連同附件送交本學院人事機構**，俾憑辦理公保與健保加保及津貼核發事宜：

**一、公教人員保險投保情形：**

□曾參加公教人員保險。 **原任職機關(構)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**職稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

□未曾參加公教人員保險。

**二、配合111年年終工作獎金發放事宜，請提供並檢附下列資料：**

□111年間曾任公務人員或公務機關臨時、額外、聘用、約僱人員、職務代理人或技警工友：

（一）**原任職機關(構)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**職稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

（二）請檢附下列文件：

**1.離職證明書影本1份。**

**2.最近一筆銓敘部審定函影本1份。**

**3.最近一筆考績（成）通知書影本1份。**

**4.最後在職完整月份薪資證明單影本1份。**

□未曾擔任公務人員。

**三、居住公有房舍情形：**

□本人有居住公有房舍情形。

(請註明何機關所有之房舍： )

□本人確實未居住公有房舍。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓名 | 身分證字號 | 出生年月日 | 減免情形(請勾填) |
| **被保險人(本人)** |  |  |  | □無  □有：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**四、全民健康保險：**

（一）**請檢附原投保單位全民健保退保（轉出）申報表影本1份，轉出日期為4月29日或之前(本學院將於報到日起投保，並自津貼中扣繳4月份保費)。**

（二）**如有眷屬加保，**請檢附**①眷屬之全民健保退保(轉出)申報表及②本人、眷屬之戶口名簿或戶籍謄本影本各1份**。

（三）如本人或眷屬有健保費減免情形，請註明事由，並檢附身心障礙證明或其他相關證明影本1份。

隨同加保眷屬資料： 人

※隨同加保眷屬條件： (1)無職業之配偶。

(2)無職業之直系血親尊親屬（父母、祖父母及外祖父母等）。

(3)二親等內直系血親卑親屬未滿20歲且無職業，或年滿20歲無謀生能力，或仍在學就讀且無職業者（子女、孫子女及外孫子女）。

(表格不敷使用時請自行延伸)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓名 | 稱謂 | 身分證字號 | 出生年月日 | 減免情形(請勾填) |
| 眷 屬 | 1. |  |  |  | □無  □有：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. |  |  |  | □無  □有：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |