

法務部司法官學院遴選檢察官職前研習班第 5 期 研習人員調查表

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、為配合每月訓練津貼及 111 年年終工作獎金發放事宜，請提供下列資料：

☐本人 111 年間曾任公務人員，且經銓敘審定之俸點高於法官俸表第二十二級 415 俸點：

(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（須有到、離職日期及俸級之記載）。
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（須有本俸及專業加給等項目之記載）。

☐本人未曾擔任公務人員，或曾任公務人員，但經銓敘審定之俸點未達法官俸表第二十二級 415 俸點。

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。

四、全民健康保險

(一) 本人資料：

	姓名	身分證字號	出生年月日	減免情形
被保險人 (本人)				☐ 無 ☐ 有：_____

※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 8 月 30 日或之前(本學院將於報到日起投保，並自津貼中扣繳 8 月份保費)。

(二) 眷屬隨同加保資料：

隨同加保眷屬人數：_____人

	姓名	稱謂	身分證字號	出生年月日	減免情形
眷 屬	1.				☐ 無 ☐ 有：_____
	2.				☐ 無 ☐ 有：_____

(如表格不敷使用請於下方空白處填寫)

※為辦理眷屬隨同加保，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，以了解退保情形並證明親屬關係及再次確認投保資料。

(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，後續將依健保繳費資料辦理扣繳費用。

※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)。