**元培醫事科技大學 106 年度教育部計畫助理人員申請（變更）表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申 請 單 位 |  | 申請日期 | 民國 年 月 日 |
| 計畫主持人 |  | 職稱 | □教授 □副教授 □助理教授 □講師 |
| 計 畫 編 號 |  | (計畫編號非為校內的編號) |
| 計 畫 名 稱 | 106學年度教育部補助技專校院辦實務課程發展及師生實務增能計畫 |
| 執 行 期 間 | 民國 年 月 日起 至 民國 年 月 日 |
| 助 理 人 員 資 料 |
| 職 別 | 姓 名 | 聘 用 時 間 | 支領金額 | 繳 交 證 件 資 料 |
| 專任 | □ 高中(職)畢□ 五(二)專畢□ 三專畢□ 大學畢□ 碩士畢□ 博士畢 |  | 起 | 年 | 月 | 日 |  | * 學經歷證明書
* 畢業證書影本

◼ 學生證影本* 助教證(聘書)影本
* 講師證(聘書)影本

◼身分證影本(正反面) |
|  |  |  |
| 迄 | 年 | 月 | 日 |
|  |  |  |
| 兼任 | ◼ 臨時工/工讀生□ 大專學生* 碩士班研究生
* 博士班研究生

□ 助教級□ 講師級 |  | 起 | 年 | 月 | 日 |  |
|  |  |  |
| 迄 | 年 | 月 | 日 |
|  |  |  |
| 戶 籍 地 址 |  |
| 身分證字號 |  | 電 話 | （O） （H） |
| 助 理 人 員異 動 說 明 | 原 核 定 情 形 | 原核定金額 | 異 動 情 形 | 異 動 金 額 |
|  |  |  |  |
| 專 任 助 理 辦 理 保 險 與 識 別 證 (兼 任 助 理 免)  |
| 保 險 | □健保 □勞保 | 識 別 證 | 編 號： |
| 計 畫 主 持 人 | 單 位 主 管 | 人 事 室 | 總 務 處 |
|  |  |  |  |
| 會 計 室 | 研 發 處 | 副 校 長 | 校 長 |
|  |  |  |  |