

嘉南藥理大學專勤工讀生離職申請表

申請日期 年 月 日

單位名稱：	申請人姓名：	系級班別：
學號：	身份證號碼：	手機號碼：
工讀身份： <input type="checkbox"/> 甲種工讀生 <input type="checkbox"/> 特種工讀生		
是否在校內參與全民健康保險： <input type="checkbox"/> 有，並於離職退保。 <input type="checkbox"/> 沒有		
是否在校內擔任其他工讀生： <input type="checkbox"/> 有，於_____單位工讀。 <input type="checkbox"/> 沒有		
離職原因：		
離職時間：_____年_____月_____日		
申請人簽章	任用單位核章	管理單位核章
		勞保退保時間： _____年_____月_____日 健保退保時間： _____年_____月_____日

附註：各單位主管應要求離職工讀生完成交接業務，並經確認後核章。