

宏國德霖科技大學兼任教師退聘會簽單 填表日期：

聘書字號 (若尚未發聘書無須填入)	姓名	人事代碼	單位	職稱
聘書聘期：____學年度 <input type="checkbox"/> 一年 <input type="checkbox"/> 上學期 <input type="checkbox"/> 下學期				
退聘原因 及 退聘期間	退聘期間： <input type="checkbox"/> 一年 <input type="checkbox"/> 上學期 <input type="checkbox"/> 下學期			
單位主管簽核				
年 月 日				
人 事 室				
因人事室於校教評會後進行投保流程， 如已衍生相關費用將由聘任單位支付，建請知悉。				
衍 生 保費金額		保費承辦人員 簽 章		

※請說明退聘原因，附上教師聘書，經單位主管簽章，再送人事室彙辦。