

私立學校教職員工資遣事實表

中華民國 年 月 日

資遣者姓名 _____ 身分證統一編號 _____ 性別 _____ 出生年月日 _____ 民國 年 月 日

現住址（或通訊處）： _____ 電話：（ _____ ） - _____

| 經歷 | 序號 | 任職機關 | 職稱 | 起訖年月 | 審核結果 | 審核人蓋章 | 採計年資 |
|--------------------------|----|------|----|--------------|------|-------|------|
| 私立學校 | 一 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 二 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 三 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 四 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 五 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 六 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 七 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 八 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| 公立學校 新制施行前 85.1.31 | 一 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 二 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 三 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| 公立學校 新制施行後 85.2.1 | 一 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 二 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| | 三 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |

合計任職年資 _____ 年 _____ 個月 資遣時之薪額（點）： _____ 元 資遣生效年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

資遣時之學校 _____ 資遣時之職稱 _____

適用條款 本校教職員工退休撫卹資遣辦法第 _____ 條 _____ 項 _____ 款 _____ 目

本人簽名蓋章 _____ 人事主管簽名或蓋章 _____ 學校校長簽名或蓋章 _____

注意事項

- 一、資遣至遲請於資遣生效日之一個月前擬請財團法人中華民國私立學校教職員工退休撫卹基金管理委員會複核。
- 二、教職員資遣案件應附表件，請依照資遣檢查表內所列項目切實逐項查核排序後夾妥（請勿裝訂）。
- 三、請確實初核，於「審核結果」欄註明是否核符及「審核人蓋章」加蓋人事職名章以示負責。
- 四、資遣事實表須學校校長（機關首長）、人事主管人員核章及被資遣人簽名蓋章並加蓋學校印信方為有效。
- 五、發文檢送案件至本會前，請先至本會網站人事系統將當事人資料確切核對及補齊遺漏。