

國立臺灣海洋大學與工友協商延後退休年齡審核作業要點

114年8月29日總務會議審議通過

114年9月11日行政會議審議通過

114年10月3日教育部核備

- 一、國立臺灣海洋大學（以下簡稱本校）各用人單位因業務需要，得與所屬年滿六十五歲有意願繼續任職之工友（含技工），依勞動基準法第五十四條第二項規定協商延後退休年齡，其相關事項依本要點辦理。
- 二、本校組成協商延後退休審核小組（以下簡稱審核小組），成員為副校長(兼召集人)、主任秘書、總務長、職業安全衛生中心中心主任、人事主任、主計主任、工友代表及專家學者或校外機關人員1名。審核小組成員應親自出席會議，因公不克出席會議時，得指派代理人出席。審核小組會議，應有成員過半數出席，始得開會；出席成員二分之一以上同意，始得決議。
- 三、協商延後退休案件由各用人單位先行初審（初審表如附表1），依工友管理要點第二十一點規定，得於退休工友屆齡前半年至三個月內提出協商延後退休案件並辦理初審（初審表如附表1），審核結果皆符合後，向總務處提出申請，由總務處召開審核小組會議，就下列事項進行審核，審核小組召開會議時，用人單位主管應列席說明。
 - (一) 業務推動需要：該工作所須具備技術專長具稀少性、機敏性，致難以羅致接替人選或尚有經驗傳承之需；或工作地點位於偏遠或交通不便之處，致遴員不易。
 - (二) 有無其他替代措施：該工作確實無法透過工作重新分配、委外化、資訊化、流程簡化、運用志工及職員自我服務等替代措施辦理。
 - (三) 個人工作績效表現：該協商延後退休人員過去個人工作績效表現優良，年終考核成績近三年內至少一次甲等、服務滿意情形、獎懲、出勤紀錄、工作態度等。
 - (四) 個人體能健康情形：該協商延後退休人員之身心體能狀況確仍足以勝任工作，並應檢附公立醫院體檢報告及健康聲明書（如附表2）。
- 四、經審核小組審核同意協商延後退休年齡者，由本校各用人單位與該工友簽訂契約並依行政程序蓋用校印。每次最長以延後退休一年為限，經與之協商強制退休年齡延後一年，以次一年滿歲當日為延後退休期限屆滿日，但最長不得超過年滿七十歲之當日。如未再協商延後退休，則以該日為退休生效日。
- 五、經與工友協商合意延後退休之案件，應函報教育部備查。
- 六、本要點經總務會議及行政會議通過並報經教育部核備後公布施行。

國立臺灣海洋大學與工友協商延後退休案件初審表

服務單位		姓名		出生年月日	
人員類別	<input type="checkbox"/> 工友	在本校 服務年資		至遲屆齡 退休日期	
	<input type="checkbox"/> 技工			擬延後 退休期限	
工作內容					
延後退休 事由					
審核項目	審核項目				備註
業務推動 需要	確有業務推動需要： <input type="checkbox"/> 符合： <input type="checkbox"/> 該工作所須具備技術專長具稀少性，致難以羅致接替人選或尚有經驗傳承之需。 <input type="checkbox"/> 該工作具機敏性，致難以羅致接替人選。 <input type="checkbox"/> 該工作地點位於偏遠或交通不便之處，致遴員不易。 <input type="checkbox"/> 不符合。				
有無其他 替代措施	該工作確實無法透過工作重新分配、委外化、資訊化、流程簡化、運用志工及職員自我服務等替代措施辦理： <input type="checkbox"/> 符合。 <input type="checkbox"/> 不符合。				
個人工作 績效表現	該員過去個人工作績效表現優良，年終考核成績近三年內至少一次甲等、服務滿意情形、獎懲、出勤紀錄、工作態度或有具體優良事蹟等： <input type="checkbox"/> 符合。 <input type="checkbox"/> 不符合。				
個人體能 健康情形	該員身心體能狀況確仍足以勝任工作： <input type="checkbox"/> 符合。 <input type="checkbox"/> 不符合。				
初審結果 (四項均須 符合)	<input type="checkbox"/> 符合。 <input type="checkbox"/> 不符合。				

用人單位主管核章：

一級單位主管核章：

國立臺灣海洋大學工友申請延退健康聲明書

個人基本資料			
姓 名		人員類別	<input type="checkbox"/> 工友 <input type="checkbox"/> 技工
單 位		出生年月日	
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	血 型	
健康紀錄調查表 (請勾選)			
一、近期是否有醫療、處方用藥的情況？(如：氣喘、糖尿病、癲癇、心臟疾病…等) <input type="checkbox"/> 是，請說明： <input type="checkbox"/> 否			
二、過去兩年內是否曾因健康檢查情形異常而被醫生建議接受專業治療？ <input type="checkbox"/> 是，請說明： <input type="checkbox"/> 否			
三、是否有任何家族性遺傳疾病或法定傳染疾病？(如：心臟病、高血壓、肝炎、肺結核…等) <input type="checkbox"/> 是，請說明： <input type="checkbox"/> 否			
四、個人疾病史：請勾選本人曾患過的疾病 <input type="checkbox"/> 1. 無 <input type="checkbox"/> 2. 癲癇 <input type="checkbox"/> 3. 腎臟病 <input type="checkbox"/> 4. 關節炎 <input type="checkbox"/> 5. 血友病 <input type="checkbox"/> 6. 癌症 <input type="checkbox"/> 7. 紅斑性狼瘡 <input type="checkbox"/> 8. 海洋性貧血 <input type="checkbox"/> 9. 重大手術名稱： <input type="checkbox"/> 10. 其他：			
五、心理或精神疾病： <input type="checkbox"/> 1. 情緒障礙 <input type="checkbox"/> 2. 抑鬱症 <input type="checkbox"/> 3. 躁鬱症 <input type="checkbox"/> 4. 其他或成隱症名稱：			
若有上述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，請主動告知並提供就診病歷摘要，以作為參考。			
<input type="checkbox"/> 領有重大傷病證明卡，類別_____			
<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊，類別_____等級： <input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕度			
六、自我健康評估			
1. 過去一個月，一般來說，您認為您目前的健康狀況是？ <input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不好			
2. 過去一個月，一般來說，您認為您目前的心理健康是？ <input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不好			

上開欄位所載之聲明事項均經本人確認且據實說明。如有故意隱匿、遺漏或為不實說明，本人願自行負擔法律責任，絕無異議。

聲明人簽名：_____

日期： 年 月 日