

自願放棄學生團體保險切結書

一、依據教育部台訓(二)字第 09500710930C 號函，教育部補助私立大專校院辦理學生團體保險作業原則辦理。

二、茲因切結人學號 _____ 姓名 _____ 確實知曉休學期間具有投保學生團體保險之權利，惟因故自願放棄投保權利，休學期間自不得享有該保險之一切保障及福利，切結人特立此書，以為證明。

三、切結人自 _____ 學年度第 _____ 學期至 _____ 學年度第 _____ 期止，選擇不參加學生團體保險。

切結人(簽名)：

身分證字號：

電話：

戶籍地址：

中 華 民 國 年 月 日



健行科技大學

320312 桃園市中壢區健行路 229 號 TEL：03-4581196 轉 3565

平信

郵票
黏貼處

--	--	--	--	--	--

郵寄地址：

收件人：