

國立聯合大學學生平安保險放棄投保聲明書

敬啟者

主旨：休學期間之學生平安保險事宜

說明：一、休學生（延修生）仍保有學籍（退學則不在此列），依教育部規定，故享有加入學生平安保險資格，承保期間為8月1日~迄年1月31日及2月1日~7月31日。

二、保險費用教育部每學年補助100元；學生自行負擔部份，每學年依公開招標結果調整。

三、學生辦理休學時，須於當年度9月30日／次年2月底前，由本人或法定代理人回覆是否繼續投保學生團體平安保險，須填寫此切結書。並將第二聯寄回學校(360苗栗市恭敬里聯大一號健康中心收)。

四、續休學（延修生）之學生請於每學期註冊日一個月內至本校出納組繳交當期保費，再至健康中心辦理登記。

五、學生平安保險業務請洽衛生保健組健康中心(037-381820、3811823)。

第一聯：本聯由學生自行留存

編號：_____ -

主旨：本人於休學期間自願放棄投保_____學年度第_____學期學生平安保險。

說明：

- 1、學校已盡到告知之義務，往後若發生相關事宜，理當由本人自行承擔。
- 2、本人會盡到告知家長學保放棄責任。

學生_____，身份證字號_____，
系別年級_____，學號_____，
於民國____年____月至____年____月辦理 休學 延畢，並且選擇不參加學生團體平安保險，
特此證明。

填表人/法定代理人：_____ 蓋章_____，身份證字號：_____
(未滿二十歲者須法定監護人簽章同意)

地址：_____

聯絡電話：_____，手機：_____，日期：_____

第二聯：本聯請交回健康中心

編號：_____ -

主旨：本人於休學期間自願放棄投保_____學年度第_____學期學生平安保險。

說明：

- 1、學校已盡到告知之義務，往後若發生相關事宜，理當由本人自行承擔。
- 2、本人會盡到告知家長學保放棄責任。

學生_____，身份證字號_____，
系別年級_____，學號_____，
於民國____年____月至____年____月辦理 休學 延畢，並且選擇不參加學生團體平安保險，
特此證明。

填表人/法定代理人：_____ 蓋章_____，身份證字號：_____
(未滿二十歲者須法定監護人簽章同意)

地址：_____

聯絡電話：_____，手機：_____，日期：_____