

# 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，故享有學生平安保險投保資格，承保期間第一學期為八月一日~迄年元月卅一日，第二學期為二月一日~七月卅一日。

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、不參與學生團體平安保險者，應填寫此表；未滿十八歲者須法定監護人簽章同意，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(037-381822、382822)。

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：\_\_\_\_\_  
(未滿十八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：\_\_\_\_\_  
(未滿十八歲者須法定監護人簽章同意)

地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_，手機：\_\_\_\_\_，日期：\_\_\_\_\_