

臺北市立大學 不參加學生團體保險切結書

學生_____ (學號_____) 不參加_____ 學年第_____ 學期
至_____ 學年第_____ 學期之本校【學生團體保險】。

本人確知未加入該保險，於學期內如發生任何意外事件或疾病等，將無法申請保險理賠。

此致

臺北市立大學 健康促進中心

具結人

學生本人：_____ (務必簽名)

學生家長//配偶：_____ (務必簽名)

備註：教育部法規(104.10.2)明載學校需書面將學生不參加本保險之情事知會家屬，請知照。

(以上資料請務必填寫完整)

中華民國 年 月 日

<<非親辦注意事項>>

填寫後採傳真或 E-mail 辦理始完成切結手續，感謝您的配合。

1. 填妥表格傳真至健促中心
【博愛校區傳真】 02-2370-0197
【天母校區傳真】 02-2875-2979
2. 掃描切結書影像寄送電子郵件
【博愛校區】 health@utapei.edu.tw
【天母校區】 health-tm@go.utapei.edu.tw
3. 採傳真或郵件方式後需來電確認傳送成功
【博愛校區】 02-2311-3040 分機 4173
【天母校區】 02-28718-288 分機 1202