

# 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：

地址：

**※滿二十歲或已婚之學生以下免填。**

家長/監護人(簽名)：

身分證字號：

電話：

地址：

中 華 民 國            年            月            日