

(本表-已註冊繳費之學生適用)

吳鳳科技大學

不參加學生團體保險切結書

學生_____，不參加_____學年度第_____學期【學生團體保險】，本學期保險費為_____元，請學校收款後退費，並已知未加入該保險者，本學期內如發生任何意外事件或疾病等，將無法申請學生團體保險理賠。

此致

吳鳳科技大學

學生基本資料 (請確實填寫)

學生姓名：_____ 身份證字號：_____

班 級：_____ 學 號：_____

出生日期：民國____年____月____日

聯絡電話：(手機)_____ (住家)_____

永久通訊地址：_____

具結人

學生本人：_____ (請簽名及蓋章)

法定代理人或配偶：_____ (請簽名及蓋章)

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

您所提供的個人資料，本校僅作為業務執行所需之資料用途，不會將您的個人資料提供予第三人或作其他目的之利用。請詳閱本校個資告知聲明書：<http://isms.wfu.edu.tw/node/123>。

承辦單位：學務處身心健康中心

◎注意事項：

1. 凡具備本校學籍之學生，除已投保政府舉辦之社會保險者，得自由參加學生團體保險外，皆應參加本校「學生團體保險」為本保險之被保險人。
2. 如選擇不參加本保險者，除教育部不予補助外，需於開學日起二週內（未滿二十歲者，需由家長簽署切結書；已成年者，需由本人及家屬或配偶共同簽署切結書），並至學務處身心健康中心（衛生保健）辦理退保手續，未依期限內辦理者，一律視同加保。【本校會以書面通知家長（家屬或配偶）學生不參加本保險之情事】
3. 辦理退保者需附上本學期註冊繳費收據證明。