

兆豐產物 保險股份有限公司

大專校院獎助生團體保險

參加學生人數及保險費用明細表

投保期程：1個月 2個月 3個月 4個月 5個月 6個月
7個月 8個月 9個月 10個月 11個月 1年

項 目	總 人 數	總保險費金額	說 明
繳交保險費學生	10人	1,660元	按每名學生166元收繳
繳款日期	年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 超商繳費 <input type="checkbox"/> 銀行匯款	超商繳費待本司出單後，持本司連同保單所提供之超商繳費單前往超商繳款。 銀行匯款請於匯款後，通知承辦人學校名稱、匯款帳號、匯款時間及匯款金額，以利後續銷帳事宜。

投保學校名稱：兆豐大學



校 長：郝育兆 (簽章)
(或職務代理人)



經辦人：貞德優 (簽章)

學校地址：台北市中正區武昌街一段58號 學校電話：(02)23812727

中華民國 年 月 日