國立彰化師範大學 師生旅行平安險

法定代理人同意書

|  |  |
| --- | --- |
| 活動內容 |  |
| 活動日期（投保日期） | 自民國\_＿＿年 月 日 時起共計: 天 |
| 保險內容 | 意外死亡及失能保額： 萬元意外醫療保額： 萬元 |
| 學生姓名（被保險人） | 姓名(簽名)： |
| 身份證號碼： |
| 法定代理人 | 姓名(簽名)： |
| 身份證號碼： |
| 與被保險人之關係： |
| 身故受益人 | 被保險人之法定繼承人 |