


# 國立臺北商業大學進修部

\_\_\_\_學年度  上學期  下學期 學生申請團保理賠申請單(國泰醫療)

單位	進修部	申請時間	年 月 日
學制	<input type="checkbox"/> 二專 <input type="checkbox"/> EMBA <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 平鎮 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 新竹學區 <input type="checkbox"/> 雙軌 <input type="checkbox"/> 學位學程	身分別	<input type="checkbox"/> 在校 <input type="checkbox"/> 休學生 <input type="checkbox"/> 畢業生
		系科年班	<input type="checkbox"/> 會資 <input type="checkbox"/> 財金 <input type="checkbox"/> 財稅 <input type="checkbox"/> 商務 <input type="checkbox"/> 企管 <input type="checkbox"/> 資管 <input type="checkbox"/> 應外 <input type="checkbox"/> 產攜專班 _____ 年 _____ 班
姓名		學號	
聯絡電話		申請金額	(如附件)
事故原因	發生日期：_____年____月____日 <input type="checkbox"/> 疾病(重大疾病請檢附病理報告) <input type="checkbox"/> 一般意外事故 <input type="checkbox"/> 交通事故請掃描及填寫 並至校安中心通報會簽		
	 <small>1130201-1130731</small> → 校安中心簽核：_____		
附件	<input type="checkbox"/> 申請書正本 <input type="checkbox"/> 診斷證明正本_____張 <input type="checkbox"/> 影本+單位章_____張 <input type="checkbox"/> 收據正本_____張 <input type="checkbox"/> 影本+單位章_____張 <input type="checkbox"/> 本人存款簿帳號清晰之影本(請備妥於入帳用) <input type="checkbox"/> 車禍(事故三聯單) <input type="checkbox"/> (骨科) X光碟片_____張 <input type="checkbox"/> 學生事故(當學期)之繳費證明單 <input type="checkbox"/> 身分證正/反面影本(未滿18歲) <input type="checkbox"/> 其它_____		
承辦人：	組長：	學務長：	

保險公司簽收：\_\_\_\_\_

# 國立臺北商業大學進修部

\_\_\_\_\_學年度 上學期 下學期 學生申請團保理賠黏貼單

學生本人//受益人存摺影本黏貼處

請提供學生本人(或受益人)帳戶存摺帳號面清晰之影本

學生事故當學期之繳費證明單黏貼處

身分證正面  
清晰影本黏貼處

(未滿18歲需繳交)

身分證反面  
清晰影本黏貼處

(未滿18歲需繳交)