

# 淡江大學風險管理與保險學系 113 學年度學生校外實習

## 投保團體傷害險資料

本人有意願至\_\_\_\_\_保險公司實習，且同意提供下列個人資料以供學校投保團體傷害保險使用。

投保期間：學校合約書期間(114/2/24~5/9)

學 號：

姓 名：

身份證字號：

出生年月日：

(民國年/月/日)

※依本校個人資料管理規範，本表單各項資料僅作為業務處理使用，絕不轉做其他用途，並於保存期限屆滿後，逕行銷毀。

# 淡江大學風險管理與保險學系 113 學年度學生校外實習

## 投保團體傷害險資料

本人有意願至\_\_\_\_\_保險公司實習，且同意提供下列個人資料以供學校投保團體傷害保險使用。

投保期間：學校合約書期間(114/2/24~5/9)

學 號：

姓 名：

身份證字號：

出生年月日：

(民國年/月/日)

※依本校個人資料管理規範，本表單各項資料僅作為業務處理使用，絕不轉做其他用途，並於保存期限屆滿後，逕行銷毀。