亞東科技大學學生團體保險退保申請表

科系 學號 學生 ，於 　　 學年度第　 　學期 月 日辦理退學，依本校與保險公司合約，其學生團體保險有效日至喪失學籍(退學核准日)之當月月終之日午夜十二時為止，保險所剩餘額之月數退還未滿期之保費(退款金額以實際核定為準)，合先敘明。因故辦理學生團體保險退保事宜，經查尚餘 月份保費約新台幣 元 ，屆時退還至個人匯款帳戶，鑒請查收。

此致

亞東科技大學

　　　　　　　學生本人：　　　　　　　　　　　　　　簽章

身分證號碼：

　　　　　　　電話：

住址：

備註：

1.請提供個人匯款帳戶存摺封面影本或於學校個人入口系統之基本資料填報之銀行帳號，以利會計匯撥退款。

2.退費申請者，待保險公司退費後，因行政作業流程，請於3個月後至轉帳帳戶查詢退款。若有任何問題，請洽(02)77388000-1350。

中華民國 年 月 日