

國立高雄餐旅大學進修部校外教學保險名冊(共 名) 領隊教師：

行動電話：

日期：中華民國 年 月 日 時出發至 月 日 時終止。共計 天

地點：

◇班級： ◇聯絡同學： ◇電話： ◆受益人為被保險人之法定繼承人

序號	姓名	出生年月日	身份證字號	同學行動電話	家長緊急連絡電話	序號	姓名	出生年月日	身份證字號	同學行動電話	家長緊急連絡電話
1						25					
2						26					
3						27					
4						28					
5						29					
6						30					
7						31					
8						32					
9						33					
10						34					
11						35					
12						36					
13						37					
14						38					
15						39					
16						40					
17						41					
18						42					
19						43					
20						44					
21						45					
22						46					
23						47					
24						48					

※同學行動電話與家長緊急連絡電話務必填寫