

學年度第 學期/學生團體保險理賠登記表

Năm học

Học kỳ Mẫu yêu cầu bảo hiểm nhóm sinh viên

編號 Số	系/班級 Khoa/lớp	學號 Mã số sinh viên	姓名 Tên	聯絡電話 Số điện thoại liên lạc	
	<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 進修 Chính quy Bổ túc			住家： Số ĐT nhà: 手機： Số ĐTDĐ	
申請日期 Ngày bệnh	診斷名稱 Tên chuẩn đoán	申請類別 Danh mục ứng dụng	承辦人員 Người thực hiện	收件日期/ 收件者 Ngày nhận/Người nhận	理賠日期/ 匯款金額 Ngày yêu cầu/ Số tiền
		<input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 一般意外 Bệnh Tai nạn chung <input type="checkbox"/> 車禍(調查表已填) Tai nạn			

編號 Số	系/班級 Khoa/lớp	學號 Mã số sinh viên	姓名 Tên	聯絡電話 Số điện thoại liên lạc	
	<input type="checkbox"/> 日間 <input type="checkbox"/> 進修 Chính quy Bổ túc			住家： Số ĐT nhà: 手機： Số ĐTDĐ	
申請日期 Ngày bệnh	診斷名稱 Tên chuẩn đoán	申請類別 Danh mục ứng dụng	承辦人員 Người thực hiện	收件日期/ 收件者 Ngày nhận/Người nhận	理賠日期/ 匯款金額 Ngày yêu cầu/ Số tiền
		<input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 一般意外 Bệnh Tai nạn chung <input type="checkbox"/> 車禍(調查表已填) Tai nạn			