★ 旅游保险资料表 ★

请填妥以下资料，并于 8 月 20 日（星期六）前寄至教总秘书处，谢谢！

受保人基本资料	
受保人姓名（中）	
（英）	
出生日期：	身份证号码（新）：
护照号码：	有效期：
联络地址：	
联系号码（家）：	（手机）：
* 健康状况（请列明）：	
受益人基本资料	
受益人姓名：（中）	
（英）	
性别：	身份证号码（新）：
与受保人之关系：	紧急联系号码：
本人证实以上资料确实无误。 受保人签名：	日期：

备注： * 项必须清楚列明。