# **德育學校財團法人德育護理健康學院**

**應屆畢業學生團體保險展延意願書**

**112學年度應屆畢業之學生團體保險，保障至112年8月31日止；延至112年**

**8月31日以後畢業者，可申請展延。凡因課程、實習等因素，欲辦理展延者，**

**請由教務單位、各系科所、或個人逕向衛保組提出申請，並於6月30日前完成繳**

**納保費，始可納保。**

**展延保險費用：依當學年度保費計算。**

**□欲辦理學生團體保險展延至 月，應繳 元（請至出納組完成繳費）**

**□不辦理學生團體保險展延**

**(本意願書未繳回者視同放棄投保)**

**立同意書人（學生）： 日期： \_**

**備註:本保險非強制性，延畢生無須辦理，請應屆畢業生繳費前審慎評估，學校將依學生繳費辦理展延投保。**