

合作金庫人壽保險股份有限公司

保險費緩繳申請書

保單號碼：_____

要保人姓名：_____

要保人身份証字號：_____

地址：_____

申請事項：客戶為 **0206 南台灣地震** 受災戶，申請保費緩繳三個月，

應檢附里長證明。

說明：

0206 南台灣地震 之受災客戶，應繳日在 **2015/6/30** 前(含)者，經本公司審核通過，提供三個月緩繳服務，此服務申請期間至 **2015/6/30** 止。

要保人簽名：_____

日期：_____