

_____政府_____局

_____年志願服務人員意外事故保險

【志願服務人員執勤證明】

1. 所屬志願服務運用單位：

2. 志願服務人員姓名：

3. 身分證字號：

4. 執勤內容：

5. 執勤地點：

6. 意外事故發生時間：_____年_____月_____日_____時_____分

☐ 執行職務中

☐ 由家中前往執勤途中

☐ 執勤完畢返家途中

☐ 其他：

8. 志願服務運用單位：（請用印）

承辦人員：

聯絡電話：

補充說明：

一、 本公司提供之志工保險僅保障服務期間，及往返之交通時間(2小時)
故請服勤單位協助用印，加以確認資料。(或提供時數證明、簽到資料)

二、 請將上述資料，連同申請書、診斷書、收據(收據使用副本需醫院用印)
寄回本公司辦理後續理賠即可。