台灣首府大學僑外生健保費退費申請表

□有補助僑生 □無補助僑生 □外籍生 學年度第 學期 申請日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學號 |  | 系別 | 系 | 班級 | 年 | 班 |
|  姓名 |  | 出生年月日 | 西元 年 月 日 | 電話 |  |
| 原因 |  | □雇主加保□未符合加保條件□僑生清寒補助□其他 |  |  |  |  |
|  居留證 號碼 |  | 申請退費月份 |  |
| 請附:1.原繳費收據影本 2.居留證影本 |