

生效日期	與員工關係	員工姓名 (即志工姓名)	員工ID (即志工ID)	被保險人姓名	被保險人ID	國籍 1為本國 2為外國	性別 F為女性 M為男性
1130706	01	王小明	H123456789	王小明	H123456789	1	M

出生日期 (民國年月日)	計畫別	工作內容	職業類別	投保實支	健告	監護宣告	被保險人簽 名 (志工簽名)	法定代理人簽名 (未滿18歲者法代簽 名)
0980101	1	志工	1	Y	N	N	王小明(簽名)	王大明(法代簽名)