

本表件
雙面皆須填寫

國立臺北商業大學進修部學生休學申請書

☐進二專☐進二技☐進四技☐多元專長☐碩士班

系

填表日期： 年 月 日

系 科： 科 年級 班學號：N 姓名：

聯絡電話： 手機： 身份證字號：

一、基本資料

出生日期	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	入學時間	年 月
通訊地址	□□□-□□				

二、休學原因、期間

休學原因	<input type="checkbox"/> 1.因病 <input type="checkbox"/> 3.因家人傷病 <input type="checkbox"/> 4.因工作需求	<input type="checkbox"/> 7.因兵役 <input type="checkbox"/> 8.因經濟因素 <input type="checkbox"/> 9.因志趣不合	<input type="checkbox"/> 10.因學業成績 <input type="checkbox"/> 12.因懷孕 <input type="checkbox"/> 17.因出國	<input type="checkbox"/> 18.因育嬰 <input type="checkbox"/> 19.因考試訓練 <input type="checkbox"/> 21.因論文
休學時間	<input type="checkbox"/> 一學期 <input type="checkbox"/> 二學期 <input type="checkbox"/> 三學期 <input type="checkbox"/> 四學期 自 年 月 (學年 學期) 至 年 月 (學年 學期) 止			
曾經休學紀錄	<input type="checkbox"/> 第一次休學 <input type="checkbox"/> 第二次休學			
家長簽章	該生已成年			

三、辦理流程 (各單位請惠予簽註辦理日期，以備查考)

(1)	導師	系科主任	(2)	圖書館(承曦樓 1F 側)
(3)	學務處進修部(六藝樓 2 樓)203-1 室			
兵役	學雜費減免	平安保險	就學貸款	原住民生輔導
<input type="checkbox"/> 未役 <input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 教召 <input type="checkbox"/> 儘召	<input type="checkbox"/> 該生有學雜費減免 <input type="checkbox"/> 該生無學雜費減免	<input type="checkbox"/> 要投保(並已交費) <input type="checkbox"/> 放棄學生團體保險	<input type="checkbox"/> 有就學貸款 <input type="checkbox"/> 無就學貸款	(非原住民生免會)
生輔組組長(六藝樓 1 樓)		課外組組長(活動中心 1 樓)	學務長(六藝樓 1 樓)	
(4)	教務處進修組			
進修組承辦人		進修組組長	教務長	

注意事項：

- 一、辦理休學時請附身分證影印本一份 (備正本查驗)。
- 二、學生辦理休、退學退費申請，悉依「大專校院學生休退學退費作業要點」辦理。
- 三、休學未核准前，仍應上課否則以曠課論。各單位請參照學則有關條款或各單位特殊規定辦理。

國立臺北商業大學進修部

學生團體平安保險聲明

(僅限休學生填寫)

- 一、依據國立臺北商業大學學生團體保險契約第八條辦理。
- 二、保險範圍：被保險人在本契約的保險責任期間以內，因意外傷害及疾病所致之身故、殘廢或必需之醫療，但疾病僅限住院治療。(門診治療不在保障範圍之內)由保險公司依照契約的約定給付保險金。
- 三、保險對象：學生團體保險對象，是指具有本校具學籍之學生。
- 四、保險期間：上學期生效日期:8月1日起至次年1月31日止
下學期生效日期:2月1日起至7月31日
- 五、保險費：每學年度每學期若休學學生要投保，請事先繳納保險費(分上、下學期繳納)。
- 六、保險理賠申請時效：由本契約所生的權利，自得為請求之日起，經過兩年不行使而消滅。
- 七、休學學生若選擇投保學生團體保險，請同學於每年2月底(下學期休學者)或9月底(上學期休學者)以前自行到出納組繳納保險費，逾期視同放棄投保，並不得申請理賠。
- 八、學務處進修部聯絡電話 2322-6245 (平日上班時間為週一至週五下午起)。

-----沿此撕下同意投保學生留存-----

☐放棄投保

本人於____年____月____日辦理休學，
生輔組為維護本校學生之安全及照顧，
已將休學生之學生團體保險權利及所需
保費詳細說明，本人並已了解、知悉，
但因____考量，仍**決定放棄**學生保險

放棄投保學年度(請詳填方框內資料)

☐____學年度第1學期

☐____學年度第2學期，特此聲明。

☐二專 ☐二技 ☐四技 ☐EMBA

☐其他_____

系科年班：_____學號：_____

學生簽章：_____

生 日：____年____月____日

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

家長簽章：_____

(未滿20歲者，需家長或監護人簽章)

承辦員：_____

中華民國____年____月____日

☐同意投保

本人於____年____月____日辦理休學，
生輔組為維護本校學生之安全及照顧，已
將休學生之學生團體保險權利及所需保
費詳細說明，本人並已了解、知悉，並
同意投保學生團體保險且繳納保險費。

保險投保學年度(請詳填方框內資料)

☐____學年度第1學期

☐____學年度第2學期，特此聲明。

☐二專 ☐二技 ☐四技 ☐EMBA

☐其他_____

系科年班：_____學號：_____

學生簽章：_____

生 日：____年____月____日

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

家長簽章：_____

(未滿20歲者，需家長或監護人簽章)

承辦員：_____ ☐已繳費

中華民國____年____月____日