

收容人專用委託書

本人(即申請人)因故未克親臨貴公司，特委託_____先生/女士(即受託人)臨櫃代為申請下列項目：

一、保單號碼：*以身分證字號歸戶者，此欄免填

二、申請項目：*請詳述申請項目與內容

此致

國泰人壽保險股份有限公司

個人資料保護法應告知事項

國泰人壽係為人身保險相關服務及執行、辦理申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務之需要而蒐集您的個人資料(包括但不限於姓名、身分證統一編號、地址、病歷、醫療及健康檢查等資料)。所蒐集之資料僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之利用方式，於我國境內供予國泰人壽及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至國泰人壽各服務據點或利用國泰人壽客服專線，市話請撥打免付費專線：0800036599，手機請改撥付費電話：02-21626201或網路電話(路徑：國泰人壽官網首頁>問題與聯繫>聯絡我們)客服電話>撥打網路電話)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集、處理、利用或刪除您的個人資料，惟國泰人壽依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，基於健全人身保險業務之執行，國泰人壽將無法提供您完善的服務。

申請人： (申請人親簽) 受託人： (受託人親簽)

身分證字號： 與申請人關係：

地 址： 身分證字號：

電 話：

※供當次業務使用之聯絡電話(手機號碼、市話號碼)，僅供本次申辦業務使用，不視為已向本公司申請變更前項聯絡資料，如需新增或更新聯絡資料需另提出變更申請。

地 址：

中華民國 年 月 日

※注意事項

一、應備文件：

應備文件	檢核打勾
委託書(填妥並簽章)	
申請書(申請人須親簽)	
其他應備文件(如關係證明...等)	
受託人二種身分證明文件正本(其中一項須為身分證或護照正本)	

二、申請人及受託人已瞭解其簽名即表示就本委託書所填之一切內容，均已確認其為真實且係出於自願，如有任何虛偽不實而致國泰人壽有登載不實之情形者，申請人及受託人願負相關法律責任，概與國泰人壽無涉。

三、非本人臨櫃辦理者，受託人僅需臨櫃代為遞送已填妥之申請文件及其他應備文件即可。國泰人壽將不另以電話或其他方式通知申請人或受託人辦理進度。

臺灣	監獄(看守所)收容所身分(指紋)核對章		
本件簽名(指紋)係本監(所)第 號 收容人簽名(左拇指指紋)	核對人簽章		機關章戳
	場舍主管	承辦人	
	年 月 日	年 月 日	