

繼承人聲明同意書

我等茲以 貴公司 互助團體壽險(保險號碼：)所載，
身故
被保險人李發財「繼承人」身份，聲明同意有關本件保險契約之 全殘保險金
全數委由李大同向 貴公司領取 醫療

平均分配並分別給付予下列各繼承人
，決無異議，嗣後倘有其他繼承人再向 貴公司要求給付上述保險金時，我等願將其應領之保險金，負連帶清償責任返還予 貴公司。

此 致

【台糖中彰區處網站下載】

臺銀人壽保險股份有限公司

聲明人姓名：李大同

同李
印大

簽章

身分證字號：M123456789

住 址：南投縣草屯鎮國華路88巷18號

聲明人姓名：邱靜香

香邱
印靜

簽章

身分證字號：M223456791

住 址：南投縣草屯鎮國華路88巷18號

聲明人姓名：李高二

二李
印高

簽章

身分證字號：M123456996

住 址：南投縣草屯鎮國華路88巷18號

聲明人姓名：李小妹

妹李
印小

簽章

身分證字號：M229999930

住 址：台中市南屯區大墩8街88號8樓之8

中 華 民 國 年 月 日

備註：(1)請檢附全戶戶口名簿或全戶戶籍謄本乙份。