

臺南市2023「職安百分百、平安跟著來」官田健走活動報名表

官田健走

活動日期：112年7月2日

團體名稱											
負責/聯絡人姓名											
連絡地址											
市內電話											
手機											
參加者資料 (每人請務必留下連絡電話及地址，以便緊急通知)		※報名後請務必來電確認！報名視為同意以下注意事項： 1. 提醒被保險人(以下稱參加人員)投保旅行平安保險有保額上限，若已有投保足額保險(保額係由承保公司查詢確認)，屆時本活動無法為參加人員再加保旅行平安保險！ 2. 為保障本市民眾權益，請詳實填寫參加人員資料，若經程式檢測發現資料有誤，但無法聯繫上參加人員，勞工局將逕自取消報名。									
編號	姓名	身分證字號	出生日期			電話	連絡地址	備註	年齡 (自動計算)	未滿20歲請填 法定代理人	關係
範例	真平安	D168168999	99	9	9	06-5201314	臺南市新營區幸福路99號			請勿刪除本行	
1									#VALUE!		
2									#VALUE!		
3									#VALUE!		
4									#VALUE!		
5									#VALUE!		
6									#VALUE!		
7									#VALUE!		
8									#VALUE!		
9									#VALUE!		
10									#VALUE!		
11									#VALUE!		
12									#VALUE!		
13									#VALUE!		
14									#VALUE!		
15									#VALUE!		
16									#VALUE!		
17									#VALUE!		
18									#VALUE!		
19									#VALUE!		
20									#VALUE!		
21									#VALUE!		
22									#VALUE!		
23									#VALUE!		
24									#VALUE!		
25									#VALUE!		
26									#VALUE!		
27									#VALUE!		
28									#VALUE!		
29									#VALUE!		
30									#VALUE!		
31									#VALUE!		
32									#VALUE!		
33									#VALUE!		
34									#VALUE!		
35									#VALUE!		
36									#VALUE!		
37									#VALUE!		
38									#VALUE!		
39									#VALUE!		
40									#VALUE!		
41									#VALUE!		
42									#VALUE!		
43									#VALUE!		
44									#VALUE!		
45									#VALUE!		
46									#VALUE!		
47									#VALUE!		
48									#VALUE!		
49									#VALUE!		
50									#VALUE!		