「踏查台南」保險資料表：

隊名：

隊長：

班級：

Email信箱：

踏查保險日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **編號** | **姓名** | **身份證字號** | **出生年月日****民國年格式：000/00/00** | **手機號碼** | **性別****M：男性****F：女性** | **備註** |
| 1 |  |  |  |  |  | **隊長** |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

上述資料請務必填寫完整。