



中國信託金控

台灣人壽

※信用卡授權人限本契約要保人、被保險人、要/被保險人之配偶、父母、子女、兄弟姐妹及受益人。

※信用卡授權人如為要/被保險人之兄弟姐妹及受益人時，請填寫本說明書，並請檢附授權人之身分證正反面影本，以備銀行核對資料，不便之處，敬請見諒。

## 台灣人壽保險股份有限公司 信用卡授權人基本資料補充說明書

姓 名：  
\_\_\_\_\_

保 單 號 碼：  
\_\_\_\_\_

與 被 保 險 人 關 係：  
\_\_\_\_\_

發 卡 機 構：  
\_\_\_\_\_ 銀 行

卡 號：  
\_\_\_\_\_

申請信用卡時聯絡地址：  
 \_\_\_\_\_

申請信用卡時聯絡電話：  
\_\_\_\_\_

授 權 人 簽 名：  
\_\_\_\_\_

見 證 人 簽 名：  
\_\_\_\_\_

授 權 日 期：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

※身分證正反面黏貼處

正面	反面
----	----