

○○○農會豬隻運輸死亡保險清單(月)

之 頁

中華民國 年 月份

要保人姓名	編定號碼	承保頭數	運輸起止 (或轉運)地點	運送距離 (公里)	投保等級及最高 保險金	保險費(元)	保險費補助 (元)	運輸日期	備註
合 計	投保頭數		頭，保險費新台幣			元整 (包括保險費補助費		元)	

主辦人員

保險部主任

總幹事