



0 6 1 5 A H Q 0 0 0 0 2 0 0 - 0

113.09.02(113)新產新發字第451號函送保險商品資料庫

保險單號碼		續保單號		☐ 臨分件					
要保人	姓名/公司名稱	翔科事業有限公司		身份證號 統一編號	12788144	出生日期	民國 年 月 日		
	代表人	(若要保人為自然人身份類別，此欄位免填) 林暉翔		性別	☐ 男 ☐ 女	國籍/ 註冊地	☐ 本國 ☐ 外國	職業/行業	
	聯絡地址	□□□-□□ 新竹市北區北大路169號7樓之1					聯絡電話	03-5278587	
保單寄送		☑支持環保愛地球，本人同意設定電子保單，且不寄送實體保單。本公司因特殊狀況無法提供時，得通知要保人改提供紙本保單。		電子信箱	(若為數字0，請以0書寫)		行動電話	(若為電子保單，此欄位必填)	

關係		被保險人之 ☐ 本人(以下被保險人資料免填) ☐ 其他							
被保險人	姓名/公司名稱	翔科事業有限公司		身份證號 統一編號	12788144		出生日期	民國 年 月 日	
	代表人	(若被保險人為自然人身份類別，此欄位免填) 林暉翔		性別	☐ 男 ☐ 女	國籍/ 註冊地	☐ 本國 ☐ 外國	職業/行業	
	聯絡地址	□□□-□□ 新竹市北區北大路169號7樓之1					聯絡電話	03-5278587	

保險期間	自民國 115 年 02 月 11 日 00 時起至民國 115 年 12 月 31 日 24 時止 (如係選擇投保活動事件，請將活動場次以附件提供)							
------	--	--	--	--	--	--	--	--

投保保險種類別 (擇一投保)	☐ 營業處所 (代號:)	經營業務種類							
		營業處所地址							
		處所營業總面積	坪(1平方公尺(1m ²)=0.3025坪)						
	※如右列表格不敷填寫時，請自行加列於附件。	☒ 活動事件 (代號: D004)	活動名稱	室外研習會-115年度新竹市毒性及關注化學物質源頭管理與非農地環境雜草管理計畫					
			活動處所	新竹市					
		參加活動人數	50 (人/平均每日)						

全年營業額	(NTD)萬元	承辦方式	☐ 主辦 ☐ 協辦
員工人數	人	依相關法規規定是否須提供活動計劃書	☐ 是 ☐ 否
代號	承保項目	保險金額(NTD)	每一事故自負額(NTD)
01	每一個人體傷責任	NTD2,000,000*	每一事故NTD2,500*
02	每一意外事故體傷責任	NTD30,000,000*	
03	每一意外事故財物損失責任	NTD2,000,000*	
04	本保險契約之最高賠償金額	NTD64,000,000*	
總保險費	(NTD) NTD7,485*		
附加條款	H05A, H09C, X063.		

詢問事項：
1.營業處所建築物狀況：☐自有 ☐承租 ☐其他，
2.營業處所建築物屋頂狀況：☐有架設自有太陽能板 ☐有架設非自有太陽能板 ☐有架設他其物品，說明： ☐無架設
3.營業處所主結構狀況：☐鋼筋、鋼筋水泥造 ☐鐵皮造 ☐石綿造 ☐戶外開放空間 ☐其他
4.同一營業處所或活動事件舉辦人於過去五年是否有損失記錄（不論有否投保）？
☐否；☐是，請說明其損失金額、次數及原因：

要保人注意及聲明事項：
1.保險內容如有變動，應通知保險公司並辦理批改。遇有事故發生時，應立即通知保險公司並盡力避免損失之擴大。
2.保險法第64條規定，要保人對保險公司書面詢問事項，不為說明或不實說明，保險公司得解除契約，並依同法第25條規定，無須返還保險費。
3.本要保書所填各項絕無隱匿或偽報情事足為與保險公司訂立保險契約之基礎並願接受該保險契約各項條款及規定約束。
4.本人已審閱並瞭解保險公司所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人已瞭解保險公司得於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理、利用及國際傳輸之權利。
此致 新光產物保險股份有限公司

要保人簽章：_____		要保日期：_____		
招攬人員/登錄字號		保經、代公司簽章	核保	保單收據
經辦代號： 09713500/王詠淳				保單正本 份副本 份 收據正本 份副本 份 投保證明 份
招攬人員簽名：				
登錄字號： J13D099526				

試算單號:0615AHS0000244 子序號:0

報價單號:0615AHQ0000200 子序號:0

詢問表-活動事件	
項目	內容
營業處所	(1) 活動名稱:室外研習會-115年度新竹市毒性及關注化學物質源頭管理與非農地環境雜草管理計畫 (2) 活動時間及天數:2026/2/11~2026/12/31 (3) 設定參加活動人數:50 (4) 活動處所規定容留人數: (5) 活動型態: ☐ 室內/ ☒ 室外: (6) 活動處所及鄰近使用性質說明: (7) 是否有無台搭建:否 (8) 是否有水池(如游泳池、噴泉):否 (9) 是否為水域活動:否,請說明救生員配置:
器材使用	(1) 是否有使用明火(瓦斯爐、火把)、爆炸性物質(如爆竹、煙火)或高溫物質(如高溫加熱固體/液體/氣體):否 (2) 是否有揮發性溶劑或粉塵(造成人員吸入性中毒或窒息):否 (3) 是否有機械式或充氣式遊樂設備:否 (4) 是否使用高壓電設施(600V以上):否 (5) 是否有裸露電線或導體:否 (6) 供電系統是否裝有自動斷電設備: (7) 所有電線是否裝在管內(含踏板)以避免短路:是
交通管	(1) 使用道路者,對附近交通之衝擊是否經交通主管機關認許: (2) 未使用道路者,對附近交通之衝擊、停車事宜、行人及活動結束後之散場動線是否經交通主管機關認許:
人員動線及管控	(1) 是否有活動動線規劃說明:是 (2) 是否有出口規劃:是 (3) 是否有疏散計畫(包含疏散路線、疏散指示、安全距離及避難場所):是 (4) 是否有疏散標示: (5) 是否有人員管制計畫: (6) 是否有下列設備: ☒ 緊急照明 ☒ 緊急廣播 ☒ 安全門 ☒ 安全逃生通道 ☒ 排煙設備 ☒ 緊急電源
安全防護	(1) 活動處所有關之消防及安全措施: ☐ 消防栓(室內 支,室外 支) ☐ 滅火器 泡沫(室內 支,室外 支);二氧化碳(室內 支,室外 支);ABC乾粉(室內 支,室外 支)海龍(halon)(室內 支)(註:本項滅火設備不適用在開放性或空氣流通處);其他,請敘述之: (2) 活動處所有關之消防及安全措施是否有編組並定期實施消防設備性能測試與訓練:是 (3) 是否已架設消防設備: (4) 是否有禁煙管制:是 (5) 是否有監視或預警系統:是 (6) 其他安全防護措施:
警護急救措施	(1) 是否設置醫療站並配置醫護人員:是 (2) 是否有應變計畫(包含應變人員編組和指定職責,如關鍵設備留守操作人員、警戒人員、醫療救護編組、消防編組等):是 (3) 是否有防護或緊急設備:是 (4) 是否有災害防護計畫:
其他考量	(1) 被保險人過去五年是否有損失紀錄(不論有否投保):否,請說明損失金額、次數及原因: (2) 其他:(未載於上述者請自行填寫)

填表人: _____

日期: _____