

附件五甲 2 保險公司監察人名冊—自然人部分（保險公司名稱： ）

監察人	身分證 統一編號	出生 年月日	住所 地址	電話	最高 學歷	主要 經歷	所認 股數	認股比 率（%）

註：一、本表適用於自然人擔任監察人情形。

二、請附身分證或護照等身分證明文件，與學、經歷證明影本。