

常驻外地人员问卷

被保险人姓名	身份证/护照/军官证号码	投保单号码
--------	--------------	-------

1. 您的户口所在地是

2. 常住城市及地址

3. 工作单位及单位地址

4. 一年中平均在上述常住城市逗留的时间

5. 每次回上述常住城市的时间间隔

6. 您在目前的住址是永久性居住还是暂时性居住？如果是临时性居住，请详述您今后的计划。

本人谨此声明以上说明属实，并与其他告知事项一样，均构成贵公司之保险合同一部分。

投保人签署

被保险人签署（若为未成年人则由其法定监护人签名）

见证人签署

_____年____月____日 在_____签署