

稽核人員基本資料維護表

附表 1

保險代理人/經紀人公司名稱：

稽核人員基本資料及資格條件

姓名	身分證號碼	擔任現職日期	最高學歷或考試資格	最近三年獎懲紀錄 1.獎懲日期 2.獎懲內容 3.是否為連帶及功過相抵	保險檢查/稽核/業務/輔助人簽署工作經驗			會計師事務所查帳員、電腦公司系統分析師等專業人員經驗年數	會計師事務所查帳員、電腦公司系統分析師等專業人員施以保險業務及管理訓練月數
					單位	職稱	年數		

稽核人員受訓資料

姓名	參加主管機關指定機構專業訓練				參加金控公司（含子公司）或銀行業機構（含母公司）專業訓練			
	機構名稱	課程名稱	受訓期間	受訓時數	機構名稱	課程名稱	受訓期間	受訓時數

董事長		填表人	聯絡電話及 E-mail	申報日期
姓名	複閱日期			

填報說明：

1. 每一公司填報一張
2. 本表係填報最近一年負責或辦理稽核業務之稽核人員基本資料。
3. 本表請加蓋公司大小章