

附件二甲 保險公司發起人名冊—自然人部分（保險公司名稱： ）

姓 名	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發起人情形。
二、請附身分證影本。