

## 會員與保險業往來意見回報書

陳述單位：_____保險經紀人事務所	相對人（保險業）：_____保險公司
反應類型： <input type="checkbox"/> 產險直簽、無合約等案件 <input type="checkbox"/> 壽險理賠、保服案件 <input type="checkbox"/> 兒童傷害險 69 萬案件 <input type="checkbox"/> 其他	反應日期：
公會受理編號：	公會受理日期：
一、事件說明：	
二、證據：	