附件4

2023年度城乡居民医保缴费家长知情同意书

上海工商职业技术学院:

本人是 院系 班级学生 的家长 已了解学校通知于2022年11月22日-2022年12月10日，通过学校代收、代缴、共济缴费2023年度的城乡居民医保和以下事项：

1.本人已详细阅读并了解《关于做好上海工商职业技术学院学生参加2023年度城乡居民医疗保险工作的通知》内容（或参见学校学工部（处）网站，网址：http://xsc.sicp.edu.cn/2022\_11/21\_12/content-25620.html）

2.经充分考虑， （同意/不同意）学生： 参加2023年度的上海市城乡居民基本医疗保险。

3.因放弃参加2023年度上海市城乡居民基本医疗保险发生的全额医疗费用，由本人自行承担。

以上内容真实有效，上述承诺是家长： 的真实意思表示。本人愿承担不实承诺及提供虚假信息的民事、行政责任。

家长签字：

年 月 日