



ใบสมัครเลขที่.....รหัสสาขา.....

ใบสมัครเข้ารับการอบรม ปี 2553

หลักสูตร การ **ขอรับ**ใบอนุญาตเป็น **ตัวแทนประกันวินาศภัย**

วันที่อบรม.....สถานที่.....จังหวัด.....

1. นาย นาง นางสาว ชื่อ.....นามสกุล.....
ชื่อเดิม.....นามสกุลเดิม..... (กรณีเปลี่ยนชื่อ/นามสกุล) โสด สมรส

2. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. ศาสนา.....

3. บัตรประจำตัวประชาชน - - - -
สถานที่ออกบัตร.....ออกให้เมื่อวันที่.....หมดอายุวันที่.....

4. ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
E-mail.....

5. ประสงค์จะขอสมัครเข้ารับการอบรมเพื่อ **ขอรับใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันวินาศภัย** ของบริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด รหัสบริษัท 2037

6. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้แนบเอกสารประกอบการสมัครมาพร้อมนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ

สำเนาใบอนุญาตตัวแทนประกันวินาศภัย จำนวน 1 ฉบับ (กรณีมีใบอนุญาตตัวแทนฯ)

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ : ได้รับใบสมัครเข้ารับการอบรมจากตัวแทน วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับใบสมัคร สาขา.....

(.....)

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่สาขา กรุณาส่งเอกสารใบสมัครเข้ารับการอบรมมาที่ แผนกพัฒนาตัวแทน ฝ่ายการตลาด ชั้น 20 โทรสาร 02-641-3592

02-239-1750 หรือสอบถาม 02-641-3500-79 ต่อ คุณฐิติญาณธร ธรรมแสง ต่อ 1204/ คุณสรนัฐ สุนทรหงษ์ 7426

121/7,14-27 อาคาร อาร์ เอส ทาวเวอร์ ถนนรัชดาภิเษก ขว./ข.ดินแดง กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0-2641-3500 -79 โทรสาร 0-2641-3592