



ใบสมัครเลขที่.....รหัสสาขา.....

ใบสมัครเข้ารับการอบรม ปี 2553

หลักสูตร การขอต่ออายุใบอนุญาตเป็น **ตัวแทนประกันวินาศภัย**

วันที่อบรม.....หลักสูตรขอต่ออายุใบอนุญาตเป็น **ตัวแทนประกันวินาศภัย** ครั้งที่.....(ต่ออายุใบอนุญาต.....ปี) สถานที่จัดอบรม.....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.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่บ้าน.....
เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

5. ใบอนุญาต **ตัวแทนประกันวินาศภัย** เลขที่.....วันหมดอายุ.....

6. ประสงค์จะขอสมัครเข้ารับการอบรมเพื่อขอต่อใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันวินาศภัย ของบริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด รหัสบริษัท 2037

7. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้แนบเอกสารประกอบการสมัครมาพร้อมนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ

สำเนาใบอนุญาต **ตัวแทนประกันวินาศภัย** จำนวน 1 ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่: ได้รับใบสมัครเข้ารับการอบรมจากตัวแทน วันที่ เดือน พ.ศ.

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

(.....)

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่สาขากรุณาส่งเอกสารใบสมัครเข้ารับการอบรมมาที่ แผนกพัฒนาตัวแทน ฝ่ายการตลาด ชั้น 20 โทรสาร 02-641-3592

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

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