

7

ท่านเคยส่งงานกับบริษัทประกันวินาศภัยอื่นหรือไม่

ไม่เคย เคย กับบริษัท

8

ท่านมีใบอนุญาตประกันชีวิตหรือประกันวินาศภัยหรือไม่

ไม่มี มี ประเภทประกันชีวิต บริษัท

ใบอนุญาตเลขที่

วันหมดอายุ

ประเภทประกันวินาศภัย บริษัท

ใบอนุญาตเลขที่

วันหมดอายุ

9

เอกสารประกอบใบสมัคร

กรณีตัวแทนใหม่

สำเนาบัตรประชาชน / บัตรข้าราชการ

สำเนาบัตรตัวแทนไทยประกันชีวิต

สำเนาเลขที่สมุดบัญชีธนาคาร (ถ้ามี)

อื่น ๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอสมัครฯ เพื่อส่งงานประกันวินาศภัย ให้แก่บริษัท ไทยไฟพลีย์ประกันภัย จำกัด(มหาชน) โดยข้าพเจ้ายินยอม
ผูกพันตามเงื่อนไขผลประโยชน์ของทางบริษัทฯ และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)