



ใบสมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรเพื่อขอต่อใบอนุญาตเป็นตัวแทน/นายหน้าประกันภัย ครั้งที่ 4 ขึ้นไป

วันที่อบรม

สถานที่อบรม = โรงแรมเดอะพาลาสโซ ห้วยขวาง

การรับประทานอาหารกลางวัน+อาหารว่าง

ปกติ อิสลาม มังสวิรัติ เจ

1. นาย นาง นางสาว ชื่อ _____ นามสกุล _____
(ชื่อ-นามสกุลเดิม _____) บัตรประชาชนเลขที่ ----

2. ใบอนุญาตเป็นตัวแทน หรือนายหน้า

- | | | |
|---|--|---------------|
| <input type="radio"/> ใบอนุญาตนายหน้าประกันชีวิต | เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | หมดอายุ _____ |
| <input type="radio"/> ใบอนุญาตนายหน้าประกันวินาศภัย | เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | หมดอายุ _____ |
| <input type="radio"/> ใบอนุญาตตัวแทนประกันชีวิต | เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | หมดอายุ _____ |
| <input type="radio"/> ใบอนุญาตตัวแทนประกันวินาศภัย | เลขที่ <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | หมดอายุ _____ |

3. โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ _____ E-mail _____

หมายเหตุ: การออกใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี หากออกฉบับจริงแล้ว จะไม่สามารถแก้ไขได้ และกรณีออกใบเสร็จในนามบริษัท/นิติบุคคล จะต้องหักภาษี ณ ที่จ่าย 3% เพื่อนำส่งในวันอบรม โปรดติดต่อเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบยอดชำระ

4. การออกใบเสร็จรับเงินใบกำกับภาษี ชื่อผู้เข้าอบรม บริษัท _____
ที่อยู่ในการออกใบเสร็จ เลขที่ _____



ใบรับชำระค่าอบรม

(สำหรับผู้เข้าอบรม)

ไทยรี เซอร์วิส เซส โทร. 02-276-9112-4 (เทรนนิ่ง)

ฟรีค่าธรรมเนียมรับชำระ



ธ.กรุงศรีอยุธยา

COMP.CODE 44722

ไทยรี เซอร์วิส เซส

ชื่อ-สกุล _____

Ref.1: โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ _____

Ref.2: เลขที่บัตรประชาชน _____

หลักสูตร	ค่าอบรม (รวม VAT 7% แล้ว) (ยอดชำระ)
▪ ตัวแทน 30 ชม.= 3 วัน (จันทร์-พุธ)	<input type="checkbox"/> 4,815 บาท (ก่อน VAT = 4,500.-)
▪ นายหน้า 50 ชม.= 5 วัน (จันทร์-ศุกร์)	<input type="checkbox"/> 8,025 บาท (ก่อน VAT = 7,500.-)
▪ ตัวแทน/นายหน้า 15 ชม.= 2 วัน (เสาร์-อาทิตย์)	<input type="checkbox"/> 2,675 บาท (ก่อน VAT = 2,500.-)

** ราคานี้รวมอาหารกลางวัน อาหารว่าง และเอกสารประกอบการอบรมของบริษัท

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร	จำนวนเงิน
-----------------------	-----------

เอกสารการสมัคร (1) ใบสมัคร+ใบรับชำระค่าอบรม (2) สำเนาบัตรประชาชน (3) สำเนาใบอนุญาต

โทรสาร. 02-276-7872 E-mail: technic@trtraining.co.th และโปรดยื่นยันการสมัครที่ โทร. 02-276-9112-4

โปรดแสดงบัตรประชาชนตอนลงทะเบียน

เงื่อนไขการอบรม

- ❖ **โปรดเข้าอบรมตรงเวลา** หากท่านเข้าอบรมสายเกิน **30 นาที** หรือหากเข้าอบรมไม่ครบจำนวนชั่วโมงในหัวข้อ **นั้นๆ** ขอตัดสิทธิการเข้าอบรมตามระเบียบของ สำนักงาน คปภ. และสงวนสิทธิ์ไม่คืนค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น
- ❖ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์การเปลี่ยนแปลง หรือยกเลิกการอบรม ทั้งนี้ทางบริษัทฯ จะแจ้งการเปลี่ยนแปลงล่วงหน้า 5 วันทำการ

ลงชื่อ _____ ผู้สมัคร

(_____)

วันที่ _____