

## หลักสูตรเพื่อขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต

### ใบสมัครเข้ารับการอบรม ปี 2562

<p>ทำเครื่องหมาย ✓ หลักสูตรที่ท่านต้องการอบรม 1 หลักสูตร</p> <p>เวลาอบรม 09.00 – 16.00 น.</p> <p>เริ่มลงทะเบียน 08.30 – 09.00 น. (สายไม่เกิน 30 นาที)</p> <p><b>*ควรสมัครล่วงหน้าก่อนวันเข้ารับการอบรมอย่างน้อย 7 วันทำการ</b></p> <p><b>ปิดรับสมัครก่อนวันอบรม 3 วันทำการ*</b></p>	<p>หลักสูตรเพื่อขอต่อใบอนุญาตตัวแทนประกันชีวิต (6 ชม.)</p> <p>ทำเครื่องหมาย ○ ล้อมรอบวันที่ ที่ต้องการอบรม</p> <p style="color: red;">รบกวนโทรสอบถามที่นั่งก่อนลงวันสมัครอบรม</p>						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">กุมภาพันธ์</th> <th style="width: 33%;">มิถุนายน</th> <th style="width: 33%;">ตุลาคม</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">อังคาร</td> <td style="text-align: center;">อังคาร</td> <td style="text-align: center;">อังคาร</td> </tr> </table>	กุมภาพันธ์	มิถุนายน	ตุลาคม	อังคาร	อังคาร	อังคาร
กุมภาพันธ์	มิถุนายน	ตุลาคม					
อังคาร	อังคาร	อังคาร					
<input type="checkbox"/> LA0 ขอรับใบอนุญาตตัวแทนชีวิต	5                      4                      8						
<input type="checkbox"/> LA1 ขอต่ออายุใบอนุญาตตัวแทนชีวิต ครั้งที่ 1	12                      11                      15						
<input type="checkbox"/> LA2 ขอต่ออายุใบอนุญาตตัวแทนชีวิต ครั้งที่ 2	20 (พุธ)                      18                      22						
<input type="checkbox"/> LA3 ขอต่ออายุใบอนุญาตตัวแทนชีวิต ครั้งที่ 3	26                      25                      29						

**สถานที่อบรม:** บริษัท ที.ไอ.ไอ จำกัด เลขที่ 3354/32 อาคารมโนรม ชั้น 10 ถนนพระราม 4 แขวงคลองตัน เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

(เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105531078233)

**เอกสารการสมัครมีดังนี้** 1. ใบสมัคร 2. สำเนาบัตรตัวแทน 3. สำเนาบัตรประชาชน 4. ใบโอนเงิน

**กรุณาส่งใบสมัครมาที่** โทรสาร (Fax): 02-671-7443 หรือทาง E-mail: trainingbrokeragent@tiins.com **โทรศัพท์กลับมาเพื่อยืนยันการสมัครหลักสูตรทุกครั้ง**

สามารถติดต่อที่เบอร์ **02-671-7440-1, 02-249-8584-89** คุณเจดิลอม (คุณป้าลม) ต่อ 527 หรือ โทร. 081-7554542

หลักสูตร	การชำระค่าอบรม / (รวมหนังสือ อาหารกลางวันและอาหารว่าง 2 เปรด)
เพื่อขอรับและขอต่ออายุบัตรตัวแทนประกันชีวิต ครั้งที่ 1,2,3	<p><b>1,200 + 84 (VAT 7%) = 1,284 บาท</b></p> <p style="color: red;">สามารถหักภาษี ณ ที่จ่ายได้ 3% ( ในราคายังไม่รวม VAT = 1,200 บาท ) = หักได้ 36 บาท</p>
<input type="radio"/> เช็คส่งจ่าย"บริษัท ที.ไอ.ไอ.จำกัด"	<input type="radio"/> โอนเงิน ผ่านทางบัญชีอมทรัพย์ ชื่อบัญชี "บริษัท ที.ไอ.ไอ. จำกัด"
<p><b>ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาถนนพระราม 4 (อาคารสิรินรัตน์) เลขที่บัญชี 096-2-17109-4</b></p>	

1.  นาย  นาง  น.ส. ชื่อ.....นามสกุล.....

2. เลขบัตรประชาชน .....บัตรหมดอายุ.....

3. เลขบัตรตัวแทนประกันชีวิต .....บัตรหมดอายุ.....

กรุณากรอกที่อยู่ในการออกใบเสร็จ **\*\* ถ้าออกในนามบริษัท กรุณากรอกชื่อบริษัท เลขประจำตัวผู้เสียภาษี สาขา และที่อยู่ \*\***

บริษัท/สังกัด.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

สนง./  สาขา..... หรือ  ในนามบุคคลทั่วไป

ที่อยู่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (โปรดระบุ).....

เพิ่มเติม: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ อาหารที่ท่านสามารถรับประทานได้  อาหารทั่วไป  อิสลาม  มังสวิรัติ  เจ

**หมายเหตุ 1** กรุณาเข้าอบรมตรงเวลา "ในกรณีที่ผู้สมัครเข้ารับการอบรมสายเกินกว่า 30 นาที" สถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่ออกหนังสือรับรองการเข้ารับการอบรม เพื่อให้เป็นตามข้อกำหนดของ คปภ.

**2** ในกรณีที่ท่านสมัครแล้ว ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ หรือขอเลื่อนการอบรม กรุณาแจ้งมายังสถาบันฯ **ไม่น้อยกว่า 7 วันทำการก่อนวันอบรม**

ถ้าหากเลยกำหนดเวลาดังกล่าว ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าอบรม

**TIP:** หากนำรถส่วนตัวมา (ให้จอดรถข้างโลตัสพระราม 4) จะสะดวกกว่า คู่มือจอดรถแบบหมาทั้งวัน 100 บาทเปิดขายบริเวณลานจอดรถ F7 เริ่ม 9:00 น.