หลักสูตรเพื่อขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

ใบสมัครเข้ารับการอบรม ปี 2562

ทำเครื่องหมาย ✔ หลักสูตรที่ท่านต้องการอบรม1 หลักสูตร เวลาอบรม 08.30 – 19.30 น. เริ่มลงทะเบียน 08.00 – 08.30 น. (สายไม่เกิน 30 นาที) *ควรสมัครล่วงหน้าก่อนวันเข้ารับการอบรมอย่างน้อย 7 วันทำการ ปิดรับสมัครก่อนวันอบรม 3 วันทำการ*		หลักสูตรเพื่อขอต่อใบอนุญาตนายหน้าประกันชีวิต (10 ชม.) ทำเครื่องหมาย ○ ล้อมรอบวันที่ ที่ต้องการอบรม					
		ม.ค.	มี.ค.	พ.ค.	ก.ค.	ก.ย.	พ.ย.
		พุธ	พุธ	พุธ	พุธ	พุธ	พุธ
❒	LB1 ขอต่ออายุใบอนุญาตนายหน้าชีวิต ครั้งที่ 1	9	6	8	3	11	6
❒	LB2 ขอต่ออายุใบอนุญาตนายหน้าชีวิต ครั้งที่ 2	16	13	15	10	18	13
❒	LB3 ขอต่ออายุใบอนุญาตนายหน้าชีวิต ครั้งที่ 3	23	20	22	24	25	20

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

(เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105531078233)

เอกสารการสมัครมีดังนี้ 1. ใบสมัคร 2. สำเนาบัตรนายหน้า 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 คุณเฉิดโฉม (คุณปาล์ม) ต่อ 527 โทร. 081-7554542

หลักสูตร	การชำระค่าอบรม / (รวมหนังสือ อาหารกลางวันและอาหารว่าง 2 เบรค)
เพื่อขอต่ออายุบัตรนายหน้าประกันชีวิต ครั้งที่ 1,2,3	1,800 + 126 (VAT 7%) = 1,926 บาท
	1,800 + 126 (VAT 7%) – 54 (WHT 3%) = 1,872 บาท (กรณีมีหนังสือรับรองภาษีหัก ณ ที่จ่าย)

○ เช็คสั่งจ่าย"บริษัท ที.ไอ.ไอ.จำกัด"(เพื่อหลักสูตรนายหน้าประกันภัย) ○ โอนเงิน ผ่านทางบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี "บริษัท ที.ไอ.ไอ. จำกัด" (เพื่อหลักสูตรนายหน้าประกันภัย)

หรือ (T.I.I. CO. , LTD. Broker) **ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาถนนพระราม 4 (อาคารสิรินรัตน์) เลขที่บัญชี 096-2-33289-4**

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

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

3. เลขบัตรนายหน้าประกันชีวิต..... บัตรหมดอายุ.....

กรุณากรอกที่อยู่ในการออกใบเสร็จ ** ถ้าออกในนามบริษัท กรุณากรอกชื่อบริษัท เลขประจำตัวผู้เสียภาษี สาขา และที่อยู่ **

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

❒ สนญ/❒ สาขา..... ..... หรือ ❒ ในนามบุคคลทั่วไป

ที่อยู่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (โปรดระบุ).....

เพิ่มเติม : กรุณาทำเครื่องหมาย ✔ อาหารที่ท่านสามารถรับประทานได้ ❒ อาหารทั่วไป ❒ อิสลาม ❒ มังสวิรัติ ❒ เจ

หมายเหตุ 1) กรุณาเข้าอบรมตรงเวลา "ในกรณีที่ผู้สมัครเข้ารับการอบรมสายเกินกว่า 30 นาที " สถาบันฯขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่ออกหนังสือรับรองการเข้ารับการอบรม เพื่อให้เป็นตามข้อกำหนดของ คปภ.

2) ในกรณีที่ท่านสมัครแล้ว ไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ หรือขอเลื่อนการอบรม กรุณาแจ้งมายังสถาบันฯ ไม่น้อยกว่า 7 วันทำการก่อนวันอบรม ถ้าหากเลยกำหนดเวลาดังกล่าว ทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าอบรม

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