



ใบสมัครอบรมหลักสูตรขอรับและสอบความรู้เพื่อขอรับใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต

- นาย นาง นางสาว ชื่อ..... นามสกุล.....
- วัน / เดือน / ปี(พ.ศ.) เกิด/...../..... 3.หมายเลขบัตรประชาชน -
- สำเร็จการศึกษา 01 ประถมศึกษา 02 มัธยมศึกษาตอนต้น 03 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 04 อนุปริญญา/ปวส. 05 ปริญญาตรี 06 ปริญญาโทขึ้นไป
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
แขวง..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด
- **เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ (โปรดระบุ) อีเมล.....
- ประสงค์จะอบรมหลักสูตรขอสมัครอบรมหลักสูตรขอรับและสอบความรู้เพื่อขอรับใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิตของบริษัท.....จำกัด (มหาชน) รหัสบริษัท.....
- ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารประกอบการสมัครดังนี้
 ค่าธรรมเนียมการสมัครฯ 1,000 บาท สำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาจำนวน 1 ใบ
- กรุณาเลือกวันอบรมขอรับฯที่ประสงค์จะเข้าอบรมฯ

เดือน(โปรดเลือก)	วันธรรมดา (โปรดเลือก)		วันเสาร์ (โปรดเลือก)	
	วันอบรมพร้อมสอบ	วันปิดรับสมัคร	วันอบรมพร้อมสอบ	วันปิดรับสมัคร
<input type="radio"/> มกราคม	<input type="radio"/> 25 มกราคม 2561	22 มกราคม 2561	<input type="radio"/> 20 มกราคม 2561	15 มกราคม 2561
<input type="radio"/> กุมภาพันธ์	<input type="radio"/> 22 กุมภาพันธ์ 2561	19 กุมภาพันธ์ 2561	<input type="radio"/> 17 กุมภาพันธ์ 2561	12 กุมภาพันธ์ 2561
<input type="radio"/> มีนาคม	<input type="radio"/> 22 มีนาคม 2561	19 มีนาคม 2561	<input type="radio"/> 24 มีนาคม 2561	19 มีนาคม 2561
<input type="radio"/> เมษายน	<input type="radio"/> 26 เมษายน 2561	23 เมษายน 2561	<input type="radio"/> 21 เมษายน 2561	16 เมษายน 2561
<input type="radio"/> พฤษภาคม	<input type="radio"/> 24 พฤษภาคม 2561	21 พฤษภาคม 2561	<input type="radio"/> 19 พฤษภาคม 2561	14 พฤษภาคม 2561
<input type="radio"/> มิถุนายน	<input type="radio"/> 21 มิถุนายน 2561	18 มิถุนายน 2561	<input type="radio"/> 23 มิถุนายน 2561	18 มิถุนายน 2561
<input type="radio"/> กรกฎาคม	<input type="radio"/> 26 กรกฎาคม 2561	23 กรกฎาคม 2561	<input type="radio"/> 21 กรกฎาคม 2561	16 กรกฎาคม 2561
<input type="radio"/> สิงหาคม	<input type="radio"/> 23 สิงหาคม 2561	20 สิงหาคม 2561	<input type="radio"/> 25 สิงหาคม 2561	20 สิงหาคม 2561
<input type="radio"/> กันยายน	<input type="radio"/> 27 กันยายน 2561	24 กันยายน 2561	<input type="radio"/> 22 กันยายน 2561	17 กันยายน 2561
<input type="radio"/> ตุลาคม	<input type="radio"/> 25 ตุลาคม 2561	19 ตุลาคม 2561	<input type="radio"/> 20 ตุลาคม 2561	15 ตุลาคม 2561
<input type="radio"/> พฤศจิกายน	<input type="radio"/> 22 พฤศจิกายน 2561	19 พฤศจิกายน 2561	<input type="radio"/> 24 พฤศจิกายน 2561	19 พฤศจิกายน 2561
<input type="radio"/> ธันวาคม	<input type="radio"/> 20 ธันวาคม 2561	17 ธันวาคม 2561	<input type="radio"/> 22 ธันวาคม 2561	17 ธันวาคม 2561

9.วิธีการสมัครอบรมพร้อมสอบ

9.1 ยื่นใบสมัครพร้อมชำระค่าสมัครด้วยตนเองที่สมาคมประกันชีวิตไทย ชั้น 2

9.2 สมัครผ่าน E-Mail : agent@tlaa.org โดยการโอนเงินผ่านบัญชี “สมาคมประกันชีวิตไทย” ธนาคารกรุงไทย สาขาศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ เลขที่บัญชี 009-1-52438-5 เมื่อโอนเรียบร้อยแล้ว กรุณาส่งหลักฐานการโอนเงิน (Pay in slip) พร้อมใบสมัครอบรม สำเนาบัตรประชาชน (ภายในวันที่โอนเงิน) ทั้งนี้สมาคมจะมีการตอบกลับอีเมลเมื่อได้รับหลักฐานการสมัครครบถ้วนและถือว่าการสมัครสมบูรณ์ หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อสอบถาม โทร. 0-2679-8080 ต่อ 226 วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30 น.

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

วันที่สมัคร...../...../.....

***หมายเหตุ เมื่อการสมัครสมบูรณ์แล้ว สมาคมขอสงวนสิทธิการขอคืนเงินทุกกรณี ยกเว้นสมาคมเป็นผู้แจ้งยกเลิกด้วยเหตุผลจำเป็นบางประการ

กรุณาแต่งกายสุภาพในการเข้าอบรมและสอบฯ หากเข้าห้องอบรมเกิน 30 นาที (เริ่มอบรมเวลา 08.30 น.) จะหมดสิทธิอบรมทันที***