



# คำขอรับใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต

( 🗸 ) ขอรับครั้งแรก			( ) ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่						( ) ใบแทนใบอนุญาต							
				เขีย	<sub>มนที่ _</sub> สำ	นักงานเ	คณะกรร	มการกำก	าับและส่ง	งเสริมกา	รประกอ	บธุรกิจปร	ะกันภัย (	คปภ.)		
	เขียนที่ สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปม วันที่ 26 เดือน กันยายน พ.ศ. 2557						,									
					*****											
เรียน นายทะเบียน																
1. ข้าพเจ้า <sup>เ</sup>	<u>เ</u> าย น้องดา	,				เลขประจำตัวประชาชน										
		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6		
นามสกุล	ั L เเลขที่ 324/345 หมู่ที่		<u> </u> .		ตรอก/ซ	ลย				ļ	-	1	<u> </u>	<u> </u>		
ถนน ตำบล/แขวง		** .									บางกอกใหญ่					
จังหวัด กรุงเทท	พมหานคร รหัสไปรษณีย์ <u>.</u>		12	335												
	ขที่ 324/345 หมู่ที <u>่</u>				· ารอก/ซอย						-					
	ถนน - ตำบล/แ			·				อำเภอ/เขต								
					<u> </u>		12335 โทร			โทรศัพท์ 022494385						
โทรศัพท์เคลื่อนที่	0888547664	e-mail				12335 โทรศัพท์ 022494385 dada123@gmail.com										
4. ขอรับใบอนุญาตเป็นนายหา																
( 🗸 ) ประเภทที่ทำการชี้ช่	องหรือจัดการให้มีการประกันภัยโดย	เตรง														
( ) ประเภทที่ทำการชื้ง	ช่องหรือจัดการให้มีการประกันภัยต่อ															
5. วุฒิการศึกษาระดับ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	🗹 ปริญญาตรี				🔲 สู่งกว่าปริญญาตรี										
6. ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณส	มบัติดังนี้															
6.1 บรรลุนิติภาวะ																
6.2 มีภูมิลำเนาในประเทศ	ไทย															
6.3 ไม่เป็นคนวิกลจริตหรื	อจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ															
6.4 ไม่เคยต้องโทษจำคุกโ	โดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุกในค	วามผิดเ	เกี่ยวกับเ	ารัพย์ที่ก	ระทำโดย	ทุจริต										
เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแ	ล้วไม่น้อยกว่าห้าปีก่อนวันขอรับใบอ	นุญาต														
6.5 ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย	J															
6.6 ไม่เป็นตัวแทนประกัน	ชีวิต															
6.7 ไม่เคยถูกเพิกถอนใบอ	นุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิตหรือใ	บอนุญา	ตเป็นนา	ยหน้าปร	ะกันชีวิต											
ในระยะเวลาห้าปี ก่อน	เว้นขอรับใบอนุญาต															
6.8 ได้รับการศึกษาวิชาปร	ะกันชีวิตจากสถาบันการศึกษาที่คณ	ะกรรมก	าารประก	าศกำหน	เดหรือสอา	บความรู้										
เกี่ยวกับการประกันชีวิ	เตได้ตามหลักสูตรและวิธีการที่คณะก	ารรมกา	รประกาศ	<b>ี</b> ีกำหนด												

### เอกสารประกอบใบคำขอ

## ขอรับครั้งแรก

- 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- 2. สำเนาทะเบียนบ้าน
- 3. สำเนาเอกสารทีเกี่ยวข้องกับการปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี)
- 4. สำเนารับรองการศึกษาวิชาการประกันชีวิตไม่ต่ำกว่า ชั้นปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต
- 6. หนังสืออนุมัติให้ลาออกจากการเป็นตัวแทนประกันชีวิต จากบริษัท (กรณีใบอนุญาตยังไม่หมดอายุ) หรือสำเนา หนังสือลาออกของบริษัทพร้อมทั้งไปรษณีย์ตอบรับซึ่งระบุ วันที่ส่งไปรษณีย์ตอบรับก่อนวันที่ยื่นคำขอรับใบอนุญาต เป็นนายหน้าประกันชีวิต เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 30 วัน

#### ขาดต่อขอรับใบอนุญาตใหม่

- 1. สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเปลี่ยนที่อยู่)
- 2. สำเนาเอกสารทีเกี่ยวข้องกับการปลี่ยนชื่อ และ/หรือ นามสกุล (ถ้ามี)

# ใบแทนใบอนุญาต (บัตรหาย / เปลี่ยนชื่อ-สกุล)

สำเนาบันทึกประจำวัน (กรณีบัตรหาย) สำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (กรณีเปลี่ยนชื่อ-สกุล)

### \star หลักฐานที่เป็นสำเนากรุณาลงนามรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน \*

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามคำขอและเอกสารประกอบคำขอถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

งชื่อ		
(	นาย น้องดา เจริญนคร	)
	ผ้จเอรับใบอบกาต	

ได้รับใบอนุญาตครบถ้วนถูกต้อง
ลงชื่อ
( <sub></sub> )
×