



ประกาศนายทะเบียน
เรื่อง กำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาตให้เปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสาขา
หรือเลิกสาขา และเอกสารที่เกี่ยวข้องของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๐ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ ข้อ ๒๒ ข้อ ๒๓ และข้อ ๒๔ แห่งประกาศ
คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาต
เปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่หรือสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕ นายทะเบียน
ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศนายทะเบียน เรื่อง กำหนดแบบคำขอรับใบอนุญาตให้เปิด
สาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่หรือสาขา หรือเลิกสาขา และเอกสารที่เกี่ยวข้องของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ คำขอรับใบอนุญาตให้เปิดสาขาและใบอนุญาตให้เปิดสาขา หนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลง
ชื่อบริษัทหรือสาขาหรือที่อยู่ทางทะเบียนของที่ตั้งสาขาโดยไม่มีการย้ายที่ตั้งสาขาทางกายภาพและคำขอรับ
ใบแทนใบอนุญาตให้เปิดสาขา หนังสือแจ้งความประสงค์การประกอบกิจการนอกสถานที่ คำขออนุญาตย้ายที่ตั้ง
สำนักงานใหญ่หรือสาขา และคำขออนุญาตเลิกสาขา ให้เป็นไปตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสุทธิพล ทวีชัยการ)

เลขาธิการ

คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย

นายทะเบียน



คำขอรับใบอนุญาตให้เปิดสาขา

เลขที่.....

วันที่.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัทขอยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้เปิดสาขา ดังนี้

๑. ชื่อและสถานที่ตั้ง/วันที่ขอเปิดทำการ

ชื่อสาขา.....

ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

โดยจะเปิดทำการวันที่.....

๒. รายละเอียดผู้จัดการหรือบุคคลอื่นใดที่มีอำนาจในการจัดการสาขา (กรณีมีมากกว่า ๑ ท่าน โปรดระบุเพิ่มเติม)

ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

บริษัทขอรับรองว่าผู้จัดการหรือบุคคลอื่นใดที่มีอำนาจในการจัดการสาขา มีลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

(๒) ไม่เป็นนายหน้าประกันชีวิต

(๓) ไม่เป็นบุคคลที่อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันวินาศภัย ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันวินาศภัย

(๔) ไม่เป็นบุคคลที่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันชีวิต ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันชีวิต ใบอนุญาตเป็นตัวแทนประกันวินาศภัย ใบอนุญาตเป็นนายหน้าประกันวินาศภัย เว้นแต่จะพ้นระยะเวลาที่กำหนดไว้ในมาตรา ๖๙ (๒) (ฉ) แห่งพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒ หรือมาตรา ๖๔ (๒) (ฉ) แห่งพระราชบัญญัติประกันวินาศภัย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันวินาศภัย (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้วแต่กรณี

๓. รายละเอียดเกี่ยวกับสาขา

- ชื่ออาคารพร้อมที่ดิน
- ชื่อที่ดินและก่อสร้างอาคาร
- ก่อสร้างอาคารบนที่ดินเช่า
- เช่าอาคารพร้อมที่ดิน/อาคารสำนักงาน
- อื่น ๆ.....

๔. เหตุผลความจำเป็น วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งสาขา

.....
.....

๕. ฐานะเงินกองทุนของบริษัทล่าสุด ณ วันที่.....

๕.๑ เงินกองทุนที่สามารถนำมาใช้ได้ทั้งหมด (TCA).....บาท

๕.๒ เงินกองทุนที่ต้องดำรงทั้งหมด (TCR)บาท

๕.๓ อัตราส่วนความเพียงพอของเงินกองทุน (CAR) ร้อยละ.....

๖. เอกสารประกอบคำขอ

- สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ซื้ออาคารพร้อมที่ดิน
- สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ซื้อที่ดินและก่อสร้างอาคาร
- สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ก่อสร้างอาคารบนที่ดินเช่า
- สำเนาสัญญาเช่า พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน
- แผนที่ตั้งของสาขา และแผนผังการใช้สถานที่
- เอกสารที่แสดงให้เห็นถึงความพร้อมของระบบงาน บุคลากร การบริหารจัดการ การควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล การรับเรื่องร้องเรียน รวมถึงกระบวนการติดตามและควบคุมดูแลการดำเนินงานของสาขา ที่สอดคล้องกับการดำเนินงานของสาขา
- อื่น ๆ.....

๗. บริษัทได้รับใบอนุญาตให้เปิดสาขา ประกอบธุรกิจประกันชีวิตมาแล้ว รวมทั้งสิ้น.....สาขา

๘. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....

ขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสาขา หรือเล็กสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเคร่งครัด

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

(ถ้ามี)

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ



คำขอรับใบแทนใบอนุญาตให้เปิดสาขา

เลขที่.....

วันที่.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัท..... ขอยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตให้เปิดสาขา ดังนี้

๑. ชื่อและสถานที่ตั้งสาขาที่ขอใบแทนใบอนุญาต

ชื่อสาขา.....

ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาเลขที่..... ลงวันที่.....

๒. ขอใบแทนใบอนุญาต เนื่องจาก

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาชำรุดในสาระสำคัญ

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาสูญหาย

๓. เอกสารประกอบคำขอ

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาที่ชำรุดในสาระสำคัญ

สำเนาใบอนุญาตให้เปิดสาขาที่สูญหาย

รายงานประจำวันรับแจ้งเอกสารหาย

อื่น ๆ.....

๔. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเคร่งครัด

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

(ถ้ามี)

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ



หนังสือแจ้งการเปลี่ยนแปลงชื่อบริษัทหรือสาขา
หรือที่อยู่ทางทะเบียนของที่ตั้งสาขา โดยไม่มีการย้ายที่ตั้งสาขาทางกายภาพ

เลขที่.....

วันที่.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัท..... ขอแจ้งการเปลี่ยนแปลงชื่อบริษัท
หรือสาขา หรือที่อยู่ทางทะเบียนของที่ตั้งสาขา โดยไม่มีการย้ายที่ตั้งสาขาทางกายภาพ ดังนี้

๑. ชื่อบริษัท ชื่อสาขา หรือที่อยู่สาขา เดิม

ชื่อ/สาขา.....

ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาเลขที่..... ลงวันที่.....

๒. ชื่อบริษัท ชื่อสาขา หรือที่อยู่สาขา ที่มีการเปลี่ยนแปลง

ชื่อ/สาขา.....

ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่..... ถนน.....

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

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

๓. เอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตให้เปิดสาขาฉบับใหม่

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาฉบับเดิม

สำเนาใบอนุญาตประกอบธุรกิจประกันชีวิตฉบับแก้ไขชื่อใหม่/หนังสือแจ้ง

อนุญาตเปลี่ยนชื่อจากสำนักงาน ค.ป.ภ.

เอกสารการเปลี่ยนแปลงที่ตั้งสาขา

อื่น ๆ.....

๔. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเคร่งครัด

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท
(ถ้ามี)

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ



คำขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่หรือสาขา

เลขที่.....

วันที่.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัท..... ขอยื่นคำขอ ดังนี้

- ขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่
 ขออนุญาตย้ายที่ตั้งสาขา ชื่อสาขา.....

๑. สถานที่ตั้ง

สำนักงานเดิม ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น.....
หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ขออนุญาตย้ายไปอยู่สำนักงานแห่งใหม่ ชื่อสาขา.....
ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

๒. วัน เดือน ปี ที่จะย้ายไปเปิดดำเนินงาน

กรณีการย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่บริษัทได้ลงประกาศโฆษณาในหนังสือพิมพ์ภาษาไทย รายวันที่แพร่หลายในประเทศอย่างน้อยสองฉบับติดต่อกันไม่น้อยกว่าสามวัน หรือประกาศทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือสื่ออื่นใด ให้ประชาชนทราบโดยทั่วไป และปิดประกาศการย้ายที่ตั้งไว้ในที่เปิดเผย โดยชัดเจนและเห็นได้ง่าย ณ ที่ตั้งสำนักงานใหญ่เดิม รวมทั้งประกาศบนเว็บไซต์ของบริษัทไม่น้อยกว่าสามสิบวัน ก่อนวันที่ย้าย โดยต้องระบุที่ตั้งแห่งใหม่และวันที่จะย้ายในคำประกาศโฆษณาแล้ว

กรณีการย้ายสาขาบริษัทได้ปิดประกาศการย้ายที่ตั้งไว้ในที่เปิดเผยโดยชัดเจนและเห็นได้ง่าย ณ ที่ตั้งสาขาเดิม และประกาศบนเว็บไซต์ของบริษัทไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันที่ย้าย โดยต้องระบุที่ตั้งแห่งใหม่ และวันที่จะย้ายในคำประกาศแล้ว

๓. เหตุผลและความจำเป็นในการขออนุญาตย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สาขา

.....
.....
.....

๔. รายละเอียดเกี่ยวกับสำนักงานแห่งใหม่

- ชื่ออาคารพร้อมที่ดิน
- ชื่อที่ดินและก่อสร้างอาคาร
- ก่อสร้างอาคารบนที่ดินเช่า
- เช่าอาคารพร้อมที่ดิน/อาคารสำนักงาน
- อื่น ๆ.....

๕. เอกสารประกอบคำขอ

- ใบอนุญาตให้เปิดสาขาของสาขาที่ขอย้าย
 - สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ชื่ออาคารพร้อมที่ดิน
 - สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ชื่อที่ดินและก่อสร้างอาคาร
 - สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาตให้ก่อสร้างอาคารบนที่ดินเช่า
 - สำเนาสัญญาเช่า พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน ของสถานที่ที่ตั้งใหม่
 - แผนที่ตั้งใหม่ของสำนักงานใหญ่/สาขา
 - เอกสารแสดงเลขที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สาขา
 - หลักฐานการปิดประกาศการย้ายที่ตั้ง ณ สำนักงานใหญ่/สาขาเดิม
 - หลักฐานการประกาศการย้ายที่ตั้งบนเว็บไซต์ของบริษัท
 - หลักฐานการประกาศโฆษณาในหนังสือพิมพ์
 - สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต/สำเนาโฉนดของสำนักงานใหญ่/สาขา
- ที่ขอย้าย (ถ้ามี)
- สำเนาสัญญาเช่าของสำนักงานใหญ่/สาขา ที่ขอย้าย (ถ้ามี)
 - อื่น ๆ.....

๖. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเคร่งครัด

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

(ถ้ามี)

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ



คำขออนุญาตเลิกสาขา

เลขที่.....

วันที่.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัท..... ขอยื่นคำขออนุญาตเลิกสาขา ดังนี้

๑. ชื่อและสถานที่ตั้ง

สาขาที่ขอยกเลิก ชื่อสาขา.....

ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาเลขที่..... ลงวันที่.....

สาขาที่รับโอนกิจการของสาขาที่ยกเลิก ชื่อสาขา.....

ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาเลขที่..... ลงวันที่.....

๒. วัน เดือน ปี ที่จะเลิกการดำเนินงาน และการปิดประกาศ

วันที่..... โดยบริษัทได้ปิดประกาศการเลิกสาขาไว้

ในที่เปิดเผยโดยชัดเจนและเห็นได้ง่าย ณ ที่ตั้งสาขาแห่งนั้น รวมทั้งบนเว็บไซต์ของบริษัทไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อน

วันที่เลิกสาขา พร้อมทั้งประกาศด้วยว่ากิจการสาขานั้นจะโอนไปอยู่ในความรับผิดชอบของสาขาใดแล้ว

๓. เหตุผลและความจำเป็นในการขออนุญาตเลิกสาขา

.....
.....
.....
.....

๔. บริษัทได้รับใบอนุญาตให้เปิดสาขาประกอบธุรกิจประกันชีวิตมาแล้ว รวมทั้งสิ้น

.....สาขา

๕. เอกสารประกอบคำขอ

- ใบอนุญาตให้เปิดสาขาของสาขาที่ขอเลิก
- สำเนาใบอนุญาตให้เปิดสาขาของสาขาที่รับโอนกิจการ
- แผนที่ของที่ตั้งสาขาที่รับโอนกิจการ
- หลักฐานการปิดประกาศการเลิกสาขา ณ ที่ตั้งสาขาที่ขอเลิก
- หลักฐานการประกาศเลิกสาขานบนเว็บไซต์ของบริษัท
- สำเนาหนังสือที่นายทะเบียนอนุญาต/สำเนาโฉนดของสาขาขอเลิก (ถ้ามี)
- สำเนาสัญญาเช่าของสาขาที่ขอเลิก (ถ้ามี)
- อื่น ๆ.....

๖. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเคร่งครัด

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

(ถ้ามี)

(_____)

กรรมการผู้มีอำนาจ



หนังสือแจ้งความประสงค์การประกอบกิจการนอกสถานที่

เลขที่.....

วันที่.....

เรียน นายทะเบียน

บริษัท..... ขอแจ้งความประสงค์การประกอบกิจการ
นอกสถานที่ ดังนี้

๑. สถานที่ประกอบกิจการ

ชื่อสถานที่.....
ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น..... หมู่ที่..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....

๒. ระยะเวลาการประกอบกิจการนอกสถานที่

ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

๓. ขอบเขตการประกอบกิจการนอกสถานที่

.....
.....
.....
.....

๔. ชื่อบริษัทหรือชื่อสาขาของบริษัทที่รับผิดชอบการให้บริการประกอบกิจการนอกสถานที่

ชื่อ/สาขา..... ตั้งอยู่เลขที่..... อาคาร..... ชั้น.....
หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์.....
ใบอนุญาตให้เปิดสาขาเลขที่..... ลงวันที่.....

๕. รายชื่อพนักงานที่บริษัทหรือสาขามอบหมาย

- ๕.๑.....
- ๕.๒.....
- ๕.๓.....
- ๕.๔.....
- ๕.๕.....
- ๕.๖.....

๖. ข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ และบริษัทจะปฏิบัติตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดในประกาศคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขออนุญาตเปิดสาขา ย้ายที่ตั้งสำนักงานใหญ่ หรือสาขา หรือเลิกสาขาของบริษัทประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยเคร่งครัด

(.....)

กรรมการผู้มีอำนาจ

ประทับตราบริษัท

(ถ้ามี)

(.....)

กรรมการผู้มีอำนาจ

เลขที่



ค.ป.ท.

สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง
การประจวบจันทบุรี (จ.ป.ท.)

ใบอนุญาตให้เปิดสาขาประกอบธุรกิจประกันชีวิต

ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

บริษัท

ได้รับอนุญาตให้เปิดสาขา

มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่

เพื่อประกอบธุรกิจประกันชีวิตตามที่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติประกันชีวิต พ.ศ. ๒๕๓๕
ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันชีวิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

วันที่

หมายเหตุ

นายทะเบียน