

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ [ ]-[ ]

1. ชื่อ-สกุล ผู้เอาประกันภัย [ ]
2. ชำนาญปฏิบัติงานในตำแหน่ง [ ]
3. สถานที่ชำนาญปฏิบัติงาน  ในสถานที่  นอกสถานที่
4. ชำนาญทำหน้าที่ดังต่อไปนี้
- คนเดินสายตามบ้าน ช่างซ่อม ช่างตรวจสอบ
- ติดต่อสาย วางสาย
- กรรมการ คนติดตั้งเสา
- อื่นๆ โปรดระบุ [ ]
5. ชำนาญ  ต้องปีนเสา  ไม่ต้องปีนเสา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ตั้งแต่วันที่ยื่นใบคำขอเอาประกันภัยดังกล่าวจนถึงปัจจุบันสุขภาพของข้าพเจ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลง และข้าพเจ้าไม่ได้รับการรักษาโรค การปรึกษาหรือการตรวจโรค แต่อย่างใดเลยและขอรับรองต่อไปอีกว่าคำตอบทั้งหมดของข้าพเจ้าที่ได้ให้ไว้ในใบคำขอ ดังกล่าว รวมทั้งเรื่องราวที่เกี่ยวกับการประกอบอาชีพของข้าพเจ้ายังคงเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ณ [ ] เมื่อวันที่ [ ] เดือน [ ] พ.ศ. [ ]

ลงชื่อ ( [ ] )  
พยาน / ตัวแทน / ผู้ให้บริการ

ลงชื่อ ( [ ] )  
ลายมือชื่อผู้เอาประกันภัย

ลงชื่อ ( [ ] )  
พยาน

( กรณีที่เป็นใบคำขอเอาประกันภัยเยาวชนให้ผู้ชำระเบี้ยเป็นผู้ลงนาม และถ้าผู้เอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ ให้บิดา, มารดา หรือ ผู้ปกครองลงนามเป็นพยานด้วย )