

## แบบสอบถาม เกี่ยวกับอาชีพ (กระโดดร่ม)

กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่  -

- ชื่อ-สกุล ผู้เอาประกันภัย
- ข้าพเจ้าเคยเข้าร่วมหรือเคยทำการแข่งขัน  
 กระโดดร่ม  เครื่องร่อน  
 เครื่องบินอุลตราไลท์  นักบอลลูน
- ประเภทที่เข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วม  
 สโมสรเล่น  มืออาชีพ
- เป็นการเข้าร่วมกับ  
 สโมสร โดยมีประสบการณ์  ครั้ง  
 ส่วนตัว โดยมีประสบการณ์  ครั้ง  
จำนวนครั้ง  ต่อปี
- ครั้งล่าสุดเมื่อวันที่  เดือน  พ.ศ.
- อื่นๆ โดยไม่ร่วมกับสโมสร หรือไม่อยู่กับสโมสร  
เป็นลักษณะของการพยายามทำลายสถิติ  เคย  ไม่เคย  
ถ้าเคย ก็ครั้ง

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 )