

中華民國人壽保險商業同業公會
補發各種測驗合格證明(書)申請表(個人申請用)

一、申請項目：請依申請項目勾選*(僅適用目前未登錄者)*

1. 資格測驗(人身保險業務員資格測驗、台北市保險公會專門(一般)課程測驗)
2. 金融市場常識與職業道德測驗(限參加本會測驗者) 3. 銷售外幣收付非投資型保險商品測驗
4. 中級專業課程測驗 5. 保險與財務規劃訓練課程 種子講師 一般班

二、個人基本資料：

1. 姓 名：_____
2. 出生日期：民國_____年_____月_____日
3. 身分證(居留證)字號：_____
4. 聯絡電話或手機：_____
5. 合格證明寄送地址：_____

三、確認下列資料是否備齊(請逐一檢核)：

申請表(本表)；附個人身分證明文件及第二證件影本(健保卡、駕照或中華民國護照)

※證明書每份新台幣300元(已含本會回寄掛號郵資)(若申請多份以上請合併計算匯款)。

匯款單影本(劃撥戶名：中華民國人壽保險商業同業公會 劃撥帳號：19744143並將該郵政劃撥收據影本裝訂於本申請書後端；未附郵政劃撥收據影本者，本會不予受理且申請文件不予退還)。

註：1. 申請表填寫內容或檢附文件經查證有不實情形，申請人應自負相關之法律責任；申請者經查無合格紀錄本會將不補發證明(書)亦不退還申請文件及費用。

2. 除有需補件或進一步查證之情形外，申請件自本會收件日起算7個工作日(不含往返寄送時間)內處理完畢後回復；本補發證明書不做基本資料(姓名、出生年月日、身分證字號)變更。

3. 本人同意將此申請相關資料供中華民國人壽保險商業同業公會，依「個人資料保護法」相關規定，為蒐集、電腦處理及利用之用，並得查詢或請求閱覽，請求製給複製本、補充或更正、停止蒐集、停止處理或停止利用及刪除。

*申請人：_____ (親簽或蓋章)

*申請日期：民國_____年_____月_____日

※
證
件
黏
貼
處

<p>請於證件影本註明</p> <p>“限中華民國人壽保險商業同業公會</p> <p>辦理補發合格明(書)使用”</p> <p>身分證或居留證<u>正面</u>影本黏貼處</p>	<p>請於證件影本註明</p> <p>“限中華民國人壽保險商業同業公會</p> <p>辦理補發合格明(書)使用”</p> <p><u>第二證件</u>正面影本黏貼處</p>
---	--

寄送地址:104 台北市中山區松江路 152 號 5 樓,壽險公會收