



保險代理人公司--增僱/繳銷/轉出/轉入代理人申請書

受文者：中華民國保險代理人商業同業公會

會員編號：

申請公司	執業種類	<input type="checkbox"/> 財產保險代理人 <input type="checkbox"/> 人身保險代理人			資本額	新台幣	元
	公司名稱				聯絡電話		
	負責人姓名		登記地址				
	統一編號		通訊地址				
繳銷/轉出簽署人	繳銷(轉出)簽署人姓名		最後到職日		執業證書號碼		
增聘/轉入簽署人	增聘(轉入)簽署人姓名		身分證字號		出生日期	民國	年 月 日
	聯絡電話		到職起始日		執業證書號碼		
	戶籍地址				電子信箱		
	簽署人畢業學校				科系		
增聘	繳銷	轉入	轉出	變更	應檢附文件		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1. 申請書		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. 簽署人執業證書正本暨執業異動登記表		
<input type="radio"/>					3. 領照費用新台幣 1,250 元 (票據抬頭：金融監督管理委員會保險局)		
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. 登記費新台幣 500 元 (票據抬頭：中華民國保險代理人商業同業公會)		
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		5. 公司申請說明函		
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			6. 身分證正、反面影本		
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			7. 保險代理人資格證書(由考試院或考選部核發)		
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			8. 職前和在職教育訓練(職前訓練已一年以上者，請一併檢附在職及高齡教育訓練證明)		
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	9. 帳務處理自律公約		
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	10. 執業自律聲明書		
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>			11. 無違反管理規則第 6 條各款之聲明書		
				<input type="radio"/>	12. 公司執業證照影本(保險局核准後核發後補) ※變更項目：_____ (原公司名稱)		

聯絡人員：_____ 聯絡電話(#分機)：_____

申請日期：_____年 _____月 _____日

公會地址：台北市中山區松江路 158 號 6 樓之 4 電話：02-2542-1888 傳真：02-2563-8042