



สมาคมคณิตศาสตร์ประกันภัยแห่งประเทศไทย
THE SOCIETY OF ACTUARIES OF THAILAND

ใบสมัครสมาชิกสถาบัน/APPLICATION FORM FOR INSTITUTION MEMBER

ข้อมูลบริษัท/INSTITUTION DETAILS			
ชื่อ ภาษาไทย/ Name in Thai			
ชื่อ ภาษาอังกฤษ/ Name in English			
ประเภทธุรกิจ/Type of Business	<input type="checkbox"/> บริษัทประกันชีวิต/Life Insurance	<input type="checkbox"/> บริษัทประกันวินาศภัย/Non-Life	
	<input type="checkbox"/> บริษัทที่ปรึกษา/Consulting Firm	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัย/University	
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ/Other _____		
ที่อยู่/Address			
บุคคลที่ติดต่อ/Contact Person			
ฝ่าย-แผนก/Department		ตำแหน่ง/Position	
หมายเลขโทรศัพท์ /Telephone		Fax	
E-mail Address			

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า /I hereby certify that:

- ข้อความทั้งหมดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ/All the above statements are true, complete and made in good faith
- ข้าพเจ้ายอมรับกฎข้อบังคับของสมาคมฯ ตลอดจนจรรยาบรรณวิชาชีพนักคณิตศาสตร์ และหลักการว่าด้วยคณะกรรมการจริยธรรมวิชาชีพ/I agree to abide by the Articles of Association, the Code of Professional Conduct and other regulations or standards issued by the Society of Actuaries of Thailand.
- ข้าพเจ้ารับทราบและยอมรับเงื่อนไขว่าการชำระค่าบำรุงสมาชิกรายปี ทั้งนี้ ข้าพเจ้าตระหนักดีว่า หากมิได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขดังกล่าวที่กำหนดไว้ สมาชิกภาพของข้าพเจ้าจะสิ้นสุดลง/ I agree to pay annual membership dues and understand that if I do not do so my membership may be cancelled.
- ข้าพเจ้าจะนำส่งใบสมัครต้นฉบับพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้องตามที่สมาคมฯ กำหนด โดยถูกต้องครบถ้วน ตามที่อยู่ซึ่งได้ให้ไว้ด้านท้ายของใบสมัครนี้/I will send original of fully completed application with the required documents certified true copies to the office of the Secretariat provided below.

ลงนาม/Applicant:

วันที่/Date:

ประเภทสมาชิก Membership Class	หลักฐานประกอบการสมัครสมาชิก Documents required
สมาชิกสถาบัน Institution Member	<input type="checkbox"/> ใบสมัครสมาชิกซึ่งลงนามเรียบร้อยแล้ว/Completed and signed Original Application <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองของบริษัท/Memorandum of Association <input type="checkbox"/> หลักฐานแสดงการชำระค่าสมาชิก/Proof of payment for membership

อัตราค่าสมาชิกรายปี/Annual Fee:

- สมาชิกสถาบัน/Institution 10,000 บาท/Baht

วิธีการชำระเงิน/ Methods of payment:

- ชำระเป็นเงินสด /Cash
- เช็คสั่งจ่าย "สมาคมนักคณิตศาสตร์ประกันภัยแห่งประเทศไทย"/ Crossed check to be made payable to "The Society of Actuaries of Thailand"
- โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกสิกรไทย สาขาพัฒนาพงศ์ บัญชีกระแสรายวัน (ชื่อบัญชี สมาคมนักคณิตศาสตร์ประกันภัยแห่งประเทศไทย) เลขที่บัญชี 018-1-01969-7 / Credit transfer to "The Society of Actuaries of Thailand" Kasikorn Bank, Patpong Branch Current Account No. 018-1-01969-7

วิธีการสมัคร/Application Instructions

โปรดส่งใบสมัครของท่านพร้อมหลักฐานการชำระเงินมายัง **"สมาคมนักคณิตศาสตร์ประกันภัยแห่งประเทศไทย"** ตามที่อยู่ต่อไปนี้
 ที่ติดต่อ บริษัท มิตรแท้ประกันภัย จำกัด เลขที่ 295 ถนนสีพระยา แขวงสีพระยา เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500

Email: rattiyas@mittare.com โทรศัพท์: 02-640-7765 โทรสาร: 02-640-7856

Please send your original application and payment to **The Society of Actuaries of Thailand**
 C/O Mittare Insurance Co., Ltd. 295 Siphaya Road, Siphaya Bangrak , Bangkok 10500 THAILAND

Email: rattiyas@mittare.com Tel: 02-640-7765 / Fax: 02-640-7856

For the Use of the Secretariat:		
<input type="checkbox"/> All documents received	Date: _____	By: _____
<input type="checkbox"/> E-mailed for Board Approval	Date: _____	By: _____
<input type="checkbox"/> Board decision finalized	Date: _____	
<input type="checkbox"/> Approved	<input type="checkbox"/> Pending	<input type="checkbox"/> Not approved
Comment.....		
Effective date of membership:		Date of notification: