



นายจ้าง (ชื่อบริษัท หรือ ห้างร้าน) Name of Employer :
ชื่อพนักงาน Name of Employee :

สำหรับ บริษัท เอไอเอ จำกัด For AIA Use
กรมธรรม์ประกันกลุ่มเลขที่ Group No.
ใบรับรองเลขที่ Certificate No.

รายชื่อคู่สมรส และบุตรที่ยังไม่สมรส List Spouse and Unmarried Children

ความสัมพันธ์ Relation	ลำดับ ที่ Code	ชื่อ และ ชื่อสกุล Name & Surname	เพศ	อายุ	วันเดือนปีเกิด Date of Birth			วันที่สมรส Date of Marriage		
					ว D	ค M	ป Y	ว D	ค M	ป Y
คู่สมรส Spouse	01									
บุตร Child	02									
บุตร Child	03									
บุตร Child	04									
บุตร Child	05									
บุตร Child	06									

ว : วัน ค : เดือน ป : ปี

วันที่ _____

Ver. 20130501

Date

ลายเซ็นพนักงาน / ผู้เอาประกันภัย

Signature of Employee