

ใบคำขอเอาประกันภัยผู้เล่นกอล์ฟ

- ชื่อ..... นามสกุล..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
อาชีพ..... เบอร์โทรศัพท์..... E-mail Address.....
- ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... แขวง (ตำบล).....
เขต (อำเภอ)..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
- ผู้รับผลประโยชน์ (ระบุชื่อ-สกุล) ความสัมพันธ์.....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... เบอร์โทรศัพท์.....
ที่อยู่.....
- โปรดระบุชื่อสนามกอล์ฟที่ท่านเป็นสมาชิกอยู่.....
- ท่านเป็นนักกอล์ฟอาชีพหรือไม่
 เป็นนักกอล์ฟอาชีพ ไม่เป็นนักกอล์ฟอาชีพ
- ท่านมีหรือได้ขอเอาประกันภัยผู้เล่นกอล์ฟไว้กับบริษัทอื่นหรือไม่
 ไม่มี มี โปรดระบุชื่อบริษัท.....
- ท่านเคยถูกปฏิเสธการขอเอาประกันภัยผู้เล่นกอล์ฟ หรือเคยถูกบอกเลิกสัญญา หรือปฏิเสธการต่ออายุสัญญาประกันภัยหรือไม่
 ไม่เคย เคย โปรดระบุชื่อบริษัท.....
- โปรดระบุชื่อหรือพร้อมรายละเอียดไม้กอล์ฟและจำนวนถุงกอล์ฟของท่าน
.....
.....
.....
- สถานที่จัดส่งกรมธรรม์ ตามที่อยู่ข้างต้น อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำแถลงตามรายการข้างต้นเป็นความจริง

..... /..... /.....

(ลายมือชื่อผู้เอาประกัน)

วัน / เดือน / ปี