

APPLICATION FORM

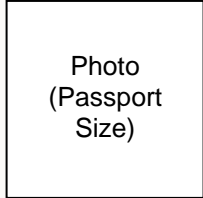


Dai-ichi Life
ထာဝရသင်နှင့်အလှ

Position: Financial Planner (FP) လျှောက်လွှာ ဖြည့်စွက်ရန်

ကိုယ်ရေးအချက်အလက် / **PERSONAL INFORMATION**

ကိုယ်စားလှယ်အမျိုးအစား / Agent Type: ကိုယ်စားလှယ်အသစ် / New Agent
 လက်ရှိကိုယ်စားလှယ် / Existing Agent



အမည် (မြန်မာဘာသာဖြင့်) Name in Myanmar		မွေးသက္ကရာဇ် (ရက်/လ/နှစ်) Date of Birth (dd/mm/yyyy)/...../.....		ကျား/မ/Gender <input type="checkbox"/> ကျား/ Male <input type="checkbox"/> မ / Female	
အမည် (အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်) Name in English					
နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်/ နိုင်ငံကူးလက်မှတ်အမှတ် NRC No. / Passport No.		ထုတ်သည့်ရက်စွဲ/ Issue Date (dd/mm/yyyy)/...../.....		ထုတ်သည့်နေရာ/ Place of Issue	
အိမ်ထောင်ရှိ / မရှိ <input type="checkbox"/> အိမ်ထောင်မရှိ / Single <input type="checkbox"/> အိမ်ထောင်ရှိ / Married Marital status: <input type="checkbox"/> အခြား / Others					
လက်ရှိနေရပ်လိပ်စာ / Current address:			Mobile phone 1 မိုဘိုင်းလ်ဖုန်းနံပါတ် (၁)		Mobile phone 2 မိုဘိုင်းလ်ဖုန်းနံပါတ် (၂)
အမြဲနေရပ်လိပ်စာ / Permanent Address			Viber phone number Viber ဖုန်းနံပါတ်		အီးမေးလ်လိပ်စာ / Email Address
ပညာအရည်အချင်း / Education <input type="checkbox"/> အထက်တန်း / High school <input type="checkbox"/> ဒီပလိုမာ / Diploma <input type="checkbox"/> ဘွဲ့ရ / Bachelor <input type="checkbox"/> မဟာတန်း / Masters <input type="checkbox"/> အခြား / Others					

Please tick if you apply to become အချိန်ပြည့် Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. ကိုယ်စားလှယ်/Full time agent with Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd.

လုပ်ငန်းအတွေ့အကြုံ / Work History

လက်ရှိအလုပ်လုပ်နေခြင်းရှိ / မရှိ / Currently working: No Yes , ရှိလျှင်လုပ်သက်(နှစ်) / Number Of Years in service

အလုပ်အကိုင် / Occupation:

- စီးပွားရေးသမား/Business person Industry ကိုယ်စားလှယ်/Industry agent လခစား/Salaried
- ကိုယ်ပိုင်အလုပ်/Self Employed Professional အခြား/Others.....

လုပ်ငန်းအမျိုးအစား / Sector:

- မော်တော်ကားလုပ်ငန်း/Automobile ဘဏ်လုပ်ငန်း/ငွေကြေးအခန်းကဏ္ဍ/Banking/Financial Sector
- အီလက်ထရောနစ်ကူးသန်းရောင်းဝယ်ရေး/E-commerce ပညာရေးဆိုင်ရာဌာန/Educational institute
- လျှပ်စစ်ပစ္စည်းဆိုင်ရာလုပ်ငန်း/Electronics လျှင်မြန်စွာစားသုံးသူကုန်ပစ္စည်း/FMCG
- အလွတ်တမ်းအတိုင်ပင်ခံ/Freelance consultant ကျန်းမားရေးစောင့်ရှောက်မှု/ဆေးရုံ/Healthcare/Hospital
- ဆေးရုံဆိုင်ရာလုပ်ငန်း/ဟိုတယ်/စားသောက်ဆိုင်/Hospitality/Hotels/Restaurant
- အာမခံလုပ်ငန်း/Insurance သတင်းအချက်အလက်နည်းပညာ/IT (Information Technology)
- ဥပဒေရေးရာအသက်မွေးဝမ်းကြောင်းလုပ်ငန်း/Legal professional
- ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး/သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး/သင်္ဘော/Logistics/Transportation/Shipping
- ကုန်ထုတ်လုပ်မှု/Manufacturing အသေးစားငွေကြေးလုပ်ငန်း/Micro Finance
- ဆေးဝါးဘက်ဆိုင်ရာ/Pharmaceuticals
- အိမ်ခြံမြေရောင်းဝယ်ရေးလုပ်ငန်း/ဆောက်လုပ်ရေး/ငှားရမ်းခြင်း/Real Estate/Construction/Leasing
- သင်္ဘောသား(လက်ရှိ(သို့)ယခင်)/Seaman/Ex-Seaman ဆိုင်/စီးပွားရေးပိုင်ရှင်/Shop/ Business Owner
- ကျောင်းသား/Student အခွန်ထမ်း/Tax Practitioner
- ဆက်သွယ်ရေး/Telecom ခရီးသွားလာမှုလုပ်ငန်း/Tours and Travels
- ကုန်သွယ်ရေး/ပို့ကုန်-သွင်းကုန်/အကောက်ခွန်ရှင်းလင်းခြင်း/Trading/Export-Import/Custom clearing
- အခြား/ Others.....
- အလုပ် လုပ်ကိုင်ခြင်းမရှိ/Not working

အရောင်းနှင့်ပတ်သက်သောအတွေ့အကြုံ / Sales Experience: Yes No

လက်ရှိကိုယ်စားလှယ်ဖြစ်ပါက ဖြည့်စွက်ရန် / If you are an Existing Agent, please provide the below information:

လိုင်စင်နံပါတ် / License Number :

License Issue Date / လိုင်စင်ထုတ်ပေးသည့်နေ့စွဲ; License Expiry Date / လိုင်စင်သက်တမ်းကုန်ဆုံးသည့်နေ့စွဲ

လိုင်စင်မိတ္တူအားပူးတွဲတင်ပြရန် / Please attach copy of the license.

လူကြီးမင်းအနေဖြင့်လက်မှတ်ထိုးမီ အောက်ပါအချက်များအားကျေးဇူးပြု၍သေချာစွာဖတ်ရှုပါ။

DECLARATION, please read carefully before signing.

ကျွန်ုပ် ဦး/ဒေါ်..... သည် Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. နှင့် Agent အဖြစ်လက်တွဲပူးပေါင်းလိုသောကြောင့် ကျွန်ုပ်၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များအား ပေးပို့ပါသည်။ ဤလျှောက်လွှာတွင်ထည့်သွင်းဖြည့်စွက်ထားသော အချက်အလက်များအားလုံး မှန်ကန်ကြောင်း အတည်ပြုပါသည်။ အချက်အလက်များမှားယွင်းကြောင်းတွေ့ရှိပါက Company မှစာချုပ်ရုပ်ဆိုင်းမည်ကို သိရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။ Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. အနေဖြင့် မိမိတို့ နှင့်သက်ဆိုင်သော သတင်းအချက်အလက် တစ်စုံတစ်ရာကိုလိုအပ်၍မေးမြန်းပါက မေးမြန်းခံရသူမှ Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. သို့ ဖွင့်ဟ ပြောဆိုခြင်းအား သဘောတူ လက်ခံပါသည်။

I, _____, by providing my personal information herewith would like to join Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. as an Agent and hereby declare that the information given in this application is true, correct, and complete to the best of my knowledge. I agree that should this declaration be false in any respect; the Company is at liberty to terminate my contract with the company. I consent to Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. making such enquiries as they consider necessary to satisfy themselves as to the accuracy of the information, my qualifications, and credentials. I authorize all people and authorities to provide Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. with the information they require.

ဤလျှောက်လွှာတွင်ဖြည့်စွက်ထားသော ကျွန်တော်၊ ကျွန်မ/တို့၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များကို **Dai-ichi Life** အနေဖြင့် ၎င်း၏ ရုံးချုပ်(များ) သို့မဟုတ် အခြားသက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်း ကော်ပိုရေးရှင်းများ၊ တွဲဖက်လုပ်ကိုင်သူများ သို့မဟုတ် ဖက်စပ်လုပ်ကိုင်သူများ၊ အာဏာပိုင်အစိုးရ အဖွဲ့အစည်းများအား ဥပဒေအရဖြစ်စေ၊ ဈေးကွက်မြှင့်တင်ရန် နှင့် ဈေးကွက် အကြောင်းလေ့လာရန်ဖြစ်စေ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးအပ်ရန်ဖြစ်စေ စသည့် တရားဝင်လုပ်ငန်းရည်ရွယ်ချက်များအတွက် အချက်အလက်များကို ဖွင့်ဟပြောဆိုခြင်း၊ ပေးပို့ခြင်း၊ သို့လှောင်သိမ်းဆည်းခြင်းတို့ကို ကျွန်တော်၊ ကျွန်မတို့မှခွင့်ပြုပါသည်။ တစ်ဦးချင်းအသက်အာမခံထားသူ ကျွန်တော် / ကျွန်မ (တို့)သည် ဤအသက်အာမခံလျှောက်ထားလွှာတွင် ဖော်ပြထားသော အဖြေများနှင့် **Dai-ichi Life** သို့ တင်ပြထားသောအချက်များသည် မှန်ကန်ပါကြောင်း ကျွန်တော် / ကျွန်မ (တို့) ထောက်ခံအတည်ပြုပါသည်။ အကယ်၍ ကျွန်တော် / ကျွန်မ (တို့) သည် တစ်စုံတစ်ရာသော အချက်အလက်တို့ကို ဖော်ပြခြင်းမရှိဘဲ ချန်လှပ်ထားခဲ့သည်ရှိသော် **Dai-ichi Life** သည် ကျွန်တော် / ကျွန်မ (တို့) ၏ အာမခံလျှောက်ထားလွှာနှင့် အာမခံ တောင်းဆိုလွှာတို့ကို ငြင်းဆိုပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။ ကျွန်တော်၊ ကျွန်မ/တို့သည် ဤလျှောက်လွှာပါလိုက်နာရမည့်စည်းကမ်းများကို ဖတ်ရှုသိရှိပြီး သဘောတူလက်မှတ်ရေးထိုး လျှောက်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

I hereby authorize and grant permission to Dai-ichi Life that personal information completed in this Application can be disclosed, transferred to, and maintained at Head Quarter(s), competent authority, and other related corporations and/or can be used for any legal purpose but not limited to marketing, market research/survey and servicing customer by Dai-ichi Life, its affiliates, business partners. I confirm that every answer I have given in this Application Form and every declaration to Dai-ichi Life are true and correct in all respects. I understand that if I omit to disclose any fact, Dai-ichi Life has the right to decline my proposal and claim. By signing below, I hereby acknowledge that I have completely read and fully understand everything as stated in this Application.

ဘဏ်အကောင့်နံပါတ်:, ဘဏ်အမည်: AYA CB KBZ
 (Dai-ichi Life Insurance Myanmar Ltd. မှ သင်၏ Income အား အချိန်နှင့်တပြေးညီပေးရန်အတွက် ဆောင်ရွက်လိုပါသည်။ ထို့ကြောင့် လက်ရှိတွင် ဘဏ်အကောင့်မရှိသေးပါက DLMM မှကျင်းပသော ပထမအကြိမ်သင်တန်းမတက်ရောက်မီ ကျေးဇူးပြု၍ ဘဏ်အကောင့်ဖွင့်ပြီး အကောင့်နံပါတ် ပေးပို့ရန်လိုအပ်ပါသည်။)

Bank Account Number:, Bank Name: AYA CB KBZ
 (DLMM would like to proceed payment of your income on time. So, if you don't have the bank account available, please arrange to open and provide to DLMM before joining the first training class.)



လက်မှတ် / Signature နေ့စွဲ / Date

ထောက်ခံသူအမည် / Referred / Introduced by FP name, FPနံပါတ် / FP code

<u>BP လက်မှတ် / Business Partner's Signature</u> နေ့စွဲ / Date	<u>BDM လက်မှတ် / Business Development Manager's Signature</u> နေ့စွဲ / Date
အမည် / Name နံပါတ် / code	အမည် / Name

ပူးတွဲဖော်ပြရန်လိုအပ်သောစာရွက်စာတမ်းများ / Checklist of documents to attach herewith:

- မှတ်ပုံတင်မိတ္တူ / Copy of ID
- ရဲစခန်းထောက်ခံစာ / Criminal Clearance Letter (by Police Station)
- ရပ်ကွက်ထောက်ခံစာ / Residential Evidence issued by Ward Administration Office
- သန်းခေါင်စာရင်း / Census
- Agent လိုင်စင် မိတ္တူ (လက်ရှိတွင် Agent အဖြစ်လုပ်ကိုင်နေပါက)/Copy of Agent License (for Existing Agent)