**แบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม**

**การดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการประกันภัย (Insurance Bureau System)**

**วันพุธที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.**

**ณ ห้องประชุม ๒๒๑ อาคาร ๒ สมาคมประกันวินาศภัยไทย**

...................................................................................

**ชื่อบริษัท .......................................................................................................................................**

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

1. **ชื่อ – สกุล : ...............................................................................................................................**

 **ตำแหน่ง : ...............................................................................................................................**

 **โทรศัพท์ : ...............................................................................................................................**

 **e-mail : ..............................................................................................................................**

1. **ชื่อ – สกุล : ...............................................................................................................................**

 **ตำแหน่ง : ...............................................................................................................................**

 **โทรศัพท์ : ...............................................................................................................................**

 **e-mail : ..............................................................................................................................**

โปรดจัดส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมมายังศูนย์บริการข้อมูลด้านประกันภัย สำนักงาน คปภ.

ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ibs@oic.or.th **ภายในวันจันทร์ที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘**