保险销售、保险经纪、保险公估

从业人员资格证书征订单

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | |  | | | | | | |
| 证 书 品 种 | | | | | | 数量（本） | | | |
| 《保险销售从业人员资格证书》封皮--A | | | | | |  | | | |
| 《保险销售从业人员资格证书》内芯--A | | | | | |  | | | |
| 《保险销售从业人员资格证书》封皮--B | | | | | |  | | | |
| 《保险销售从业人员资格证书》内芯--B | | | | | |  | | | |
| 《保险经纪从业人员资格证书》封皮 | | | | | |  | | | |
| 《保险经纪从业人员资格证书》内芯 | | | | | |  | | | |
| 《保险公估从业人员资格证书》封皮 | | | | | |  | | | |
| 《保险公估从业人员资格证书》内芯 | | | | | |  | | | |
| 《农村保险营销员资格证书》封皮 | | | | | |  | | | |
| 《农村保险营销员资格证书》内芯 | | | | | |  | | | |
| 注：除保监局、保险行业协会外其它单位与个人不可订购资格证书 | | | | | | 共 本 | | | |
| 联系人 |  | 电 话 | |  | | 手 机 | |  | |
| 地 址 |  | | | | | | | 邮 编 |  |
| 邮 箱 |  | | | | 订货日期 | | （盖公司章或部门章） | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | |

一、请完整填写以上表格（务必在表格“单位名称”处填写正确单位名称）

二、填写后请将填好的订单通过传真或邮件发到我公司

三、收到订单后3天内安排发货（如缺货10天）

四、我公司联系地址：北京市大兴区黄村镇孙村组团海鑫路8号10栋

电话：010－63273027 传真：010－63275573 联系人：李冰心

邮箱：[JBL2012jinbaolian@163.com](mailto:JBL2012jinbaolian@163.com) QQ：1476641512