

記入見本

Request an Application

\*全て英語でご記入ください

Application Year (申し込み年度)

◎ 2010 Round Table (2010年度会員)

(注:これは会員申込書ではありません。会員申込書はFax および Eメールで送付することはできません)

Have you ever been a member of MDRT?

◎ Yes

◎ No

MDRTの会員になったことはありますか?

If yes, Indicate MDRT ID #

はい、の場合、MDRT会員番号を記入してください (例: 000304604)

Social Security#/  
Social Insurance#/  
Control#:

Salutation(敬称)\*:

Mr.

プルダウンリストから選択

Gender(性別)\*:

Male

First/Given Name(名)\*:

Taro

Middle Name(ミドルネーム):

Last/Family Name(苗字)\*:

Nihonkai

First Name Preference(バッジに記載する名前):

Taro

Personal Company Name(代理店名・該当者のみ):

〇〇 Insurance Co.

Insurance Company Affiliation(代申保険会社名):

Independent

Mailing Address(通信先住所の番地と地区)\*:

1-2-3 〇〇cho, △△bldg., 6F

City(区市町村)\*:

〇〇-ku

State/Country(都道府県/国名)\*:

Tokyo, Japan

Zip Code(郵便番号):

100-0001

Telephone#:

Country Code(国番号)

81

Area/City Code(市外局番)

3

(電話番号)

Phone number(電話番号)

1234-5678

Fax#:

Country Code(国番号)

81

Area/City Code(市外局番)

3

(ファックス番号)

Phone number(電話番号)

1234-5679

Cell#:

Country Code(国番号)

81

(携帯電話)

Phone number(電話番号)

90-1234-5678

Email Address (Eメールアドレス):

taro.nihonkai@insurance.co.jp

Professional Association Affiliation (専門家組織):

Broker/Dealer Affiliation:

Date of Birth(生年月日)\*:  
Month:  Day:  Year:

How did you hear about MDRT? どこでMDRTのことをお聞きになりましたか?

(1つお選びください)

- |   |  |
|---|--|
| <p>業界団体会場</p> <p><input type="checkbox"/>110NAIFAコンベンション</p> <p><input type="checkbox"/>120NAIFAミーティング</p> <p><input type="checkbox"/>130GAMA年次大会</p> <p><input type="checkbox"/>140AALU年次大会</p> <p><input type="checkbox"/>150NAILBAコンファレンス</p> <p><input type="checkbox"/>160NAIFA以外の団体会場</p> <p><input type="checkbox"/>165UPC シンガポールMDRT Up Close&amp;Personal</p> <p><input type="checkbox"/>165PHI フィリピンMDRT大会</p> <p><input type="checkbox"/>165SIN シンガポールMDRT大会</p> <p><input type="checkbox"/>165INR インドMDRT大会</p> <p><input type="checkbox"/>170重大疾病保険コンファレンス</p> | <p>紹介/復活会員</p> <p><input type="checkbox"/>830メンバー紹介プログラム</p> <p>紹介者名:</p> <p><input type="checkbox"/>831委員会メンバー紹介</p> <p>委員名:</p> <p><input type="checkbox"/>330商品購入</p> <p><input type="checkbox"/>340ラウンザテーブル誌購読</p> <p><input type="checkbox"/>360元メンバー</p> <p><input type="checkbox"/>380MCC委員</p> <p><input type="checkbox"/>390MCC第8ゾーン(USA)</p> |
| <p>会社プロモーション</p> <p><input type="checkbox"/>210会社ミーティング/プロモーションイベント</p> <p><input type="checkbox"/>220会社紹介</p> <p><input type="checkbox"/>230エージェント会合/プロモーションイベント</p> <p><input type="checkbox"/>250業界および以前の関係者から</p>   | <p>メンタリング</p> <p><input type="checkbox"/>610有資格メンタリングアスピラント</p> <p><input type="checkbox"/>620メンタリングパンフレット</p>   |
| <p>広告</p> <p><input type="checkbox"/>420National Underwritersの広告</p> <p><input type="checkbox"/>430Life Insurance Sellingの広告</p> <p><input type="checkbox"/>440Advisor Todayの広告</p> <p><input type="checkbox"/>450FPAの広告</p>  | <p>その他</p> <p><input type="checkbox"/>510お電話で</p> <p><input type="checkbox"/>520お手紙で</p> <p><input type="checkbox"/>530MDRTウェブサイト</p> <p><input type="checkbox"/>730MDRTエクスペリエンス大会</p> <p>国名:</p> <p><input type="checkbox"/>810事前メンバーマーケティングレター</p>   |

Send Request  Clear

送信  キャンセル

**\*は必須項目です。必ず記入してください。**

This form may also be printed and mailed or faxed to:

Million Dollar Round Table  
Attn: Membershi Department  
325 West Touhy Avenue  
Park Ridge, Illinois 60068-4265, USA  
Fax: (847)518-8921

注: 200ドルの延滞フィーを避けるためにも、必要事項に記入した申込書を2010年3月1日(消印有効)までにMDRT米国本部へお送りください