본 서류는 멤버십 신청 서류가 아닙니다!

2024 수수료 및 보험료 성적증명서

백만불 원탁회의

325 West Touhy Avenue, Park Ridge, IL 60068 USA

전화 : +1 847.692.6378 웹사이트: mdrt.org

본 성적증명서는 신청서의 일부이며, 2024년 3월 1일 전 가입 신청서와 함께 제출되어야 합니다. 그 이후에는 추가 수수료 미화 200달러가 부과됩니다. 처음 신청하는 경우에는 **오직** 성적증명서를 첨부한 수수료 또는 보험료 방식으로만 신청할 수 있습니다.

모든 신청서는 실적 증명의 대상이 됩니다

신청 방법

신청자용 신청 방법 안내

MDRTMDRT 실적을 제공한 회사의 담당자에게 귀하의 연락처 정보를 기재한 성적증명서를 보냅니다. 해당 관계자가 실적을 입력하고, 성적증명서에 서명하여 서류를 귀하에게 발송합니다. 서명본을 받아 신청서에 첨부하여 하나의 꾸러미로 만들어 MDRT에 전달합니다. 기록을 위해 사본을 만들어 보관하십시오. 증명 방식을 사용하지 않는 성적자격(Q) 또는 성적자격종신회원(QL) 신청자는 성적증명서를 제출해야 합니다.

회사 관계자용 신청 방법 안내

실적 성적을 증명하고 오른쪽 섹션에 기재하십시오. 본 성적증명서에는 신청자에게 MDRT 성적을 제공한 사실을 확인할 수 있는 관계자의 서명이 있어야 하며, 신청자[illegible]SD)로 표시되어야 합니다. 이 문[illegible]oductioncredits를 방문하여 적

MDRT의 공식 변환율(현지 통화를 변환율로 나눔)을 적용, 가장 가까운 정수의 미국 달러

달러로 환산하여 기입.
수수료 환산율: 845.5635

ex) 초년도 수수료 총액이 1천만 원인 경우,

1천만원 ÷ 845.5635 ≒ 11,826.4달러
→ 11,826달러로 기재

[illegible] 수수료 [illegible]드/지원펀드
어카운트

회원 정보

증명할 사실

(요청된모든 정보를 기재하십시오)**모든 성적증명서를 반드시 영문으로 작성하십시오.**

MDRTID번호: 숫자 6~8자리

Mr. Gil Dong Hong — 성에 밑줄을 그어주세요

신청자 성명

ABC Life

에이전시/파트너십/회사명(있을경우)

7F, 309, Seocho-daero, Seocho-gu

주소

Seoul	Republic of Korea	06606
시	주(도)/국가/지역	우편번호

국가/시 번호/지역 번호 82-2 전화번호 123-4567

이메일 email@sample.com

MDRT의 정책과 절차에 따라 산출되어 표시된 성적을 받을 자격이 있습니다.

수수료 성적

보장성 상품 수수료

USD

보장성 상품 최소 금액 USD 37,000
총 보험료 요건 USD 74000

⊘ 소수 기입 불가

기타 수수료

USD

⊘ 소수 기입 불가

피보험

보장

달러로 환산하여 기입.
보험료 환산율: 1056.9543

기타 보험 상품 수

보험료 성적

보장성 상품 보험료

USD

보장성 상품 최소 금액 USD 74,000
총 보험료 요건 USD 148,000

⊘ 소수 기입 불가

기타 보험료

USD

⊘ 소수 기입 불가

실적 산정 기간은 2023년 1월 1일 이전에 시작할 수 없으며, 2023년 10월 31일 이전에 끝

회사 담당자 정보

회사 관계자에 의해 작성 완료됨

제출할 모든 성적증명서를 반드시 영문으로 작성하십시오.

아래와 같이 서명한 본인은 [illegible] MDRT 성적과 정책/사례가 본인이 인식하고 믿고 있는 한도 내에서 정확한 사실이며, 이 상품이 2023년 12월 31일부터 효력을 발휘했음을 확인합니다. 더불어 여기에는 취소되거나 해지된 보험 상품의 MDRT 성적을 초과하는 MDRT 성적 부분을 제외하고, 기존 보험 상품의 취소 또는 해지로 인한 상품은 포함되지 않습니다. **(*필수 입력)**

담당자의 영문명

*회사 관계자의 이름을 기입하거나 입력

담당자의 직책

*직함

담당자의 회사명

*회사명

담당자의 회사주소 1 (지번)

*상세 주소

담당자의 회사주소 2 (시/도/우편번호/국가)

*시/도/우편번호/국가

담당자의 싸인

*회사 관계자의 서명

담당자의 연락처

국가 번호/지역 번호 전화번호 외선 번호

국가 번호/지역번호 팩스 번호

담당자의 이메일주소

*이메일

날짜

날짜