**미얀마 [ 보험 ] 신청시 필요한 인적사항**

**- 출발 일자 :**

**- 소요 기간 : 당일 소요**

**(현지 시스템 사정으로 인하여 지연 발급 될수도 있음을 참고해주시기 바랍니다).**

**- 긴급연락처 :**

|  |  |
| --- | --- |
| **신청인의 여권사본** | * 신청인의 여권 사본을 이메일로 같이 보내주세요
 |
| **신청인의 성명** |  |
| **휴대폰 번호** |  |
| **성별** |  남 ( ), 여( ) |
| **보험 기간** |  15일( ), 30일( ), 60일( ), 90일( ), 120일( ), 150일( ), 180일( ) |
| **미얀마에 도착일** |  |
| **미얀마에서 출국일** |  |
| **미얀마** **체류호텔명** |  |
| **미얀마** **체류호텔 주소** |  |
| **한국 집주소** |  |
| **이메일 주소** |  |

* 본 여행자 보험은 미얀마 정부에서 지정한 보험이며, 미얀마 입국시 반드시 필요한 보험 입니다. 당사는 보험 가입 대행만 제공하며, 보험 청구 및 기타 업무는 대행하지 않으며, 발급 받은 보험증권을 참고하여 신청인 본인 스스로 처리를 해야 한다는점을 참고 하시기 바랍니다.