



古 晋 福 建 公 会

KUCHING HOCKIEN ASSOCIATION

Lot 98-99, 2nd Floor, Green Hill Road, 93100 Kuching, Sarawak.

Tel: 082-242748/0162242748 Fax: 082-416008

E-mail: admin.hockien@gmail.com

照片
PHOTO

入 会 申 请 表 格 MEMBERSHIP APPLICATION FORM

鄙人欲申请为古晋福建公会会员，并同意遵守贵会馆之规章

I wish to apply to be a member of the Kuching Hockien Association and I agree to abide by the Rules and Regulations of the Association.

中文姓名 _____ 新身份证号码 _____
Name In Chinese _____ New Identity Card No. _____

英文姓名 _____ 电话 (手机) _____
Name In English _____ Handphone No. _____

电话 (住家) _____ 电话 (办公室) _____ 传真号码 _____
Telephone No. (R) _____ Telephone No. (O) _____ Fax No. _____

住家地址 _____
Residential Address in English _____

邮区号码 _____
Postcode _____

通讯处 _____
Postal Address in English _____

邮区号码 _____
Postcode _____

网址 _____
E-mail _____

出生日期 _____ 出生地 _____ 性别 _____
Date of Birth _____ Place _____ Sex _____

职业 _____ 祖籍: 中国福建省- _____
Occupation _____ Place of origin: China _____

推荐人 (必须是本会会员)
Proposer (must be member of the Association)

中文姓名 _____ 会员编号 _____
Name In Chinese _____ Membership No. _____

英文姓名 _____ 新身份证号码 _____
Name In English _____ New Identity Card No. _____

请清楚以 (是) ✓ (否) X 作出选择 (女性会员对以下两项都必须明确作出选择):

本人选择成为贵会青年团团团员 (未达45岁者), 并誓言遵守其细则。 是 否

本人选择成为贵会妇女组组员, 并誓言遵守其细则。 是 否

审核小组签名栏

申请人签名
Signature of Applicant _____

推荐人签名
Signature of Proposer _____

日期
Date: _____

收据号码
Receipt No. _____

附注: (一) 请附上身份证正反两面的复印本与2寸半身彩色照片1张。

(二) 缴交入会费RM50。

(三) 申请者必须为福建属人士之马来西亚公民, 居住在古晋市县范围内 (以身份证为准), 年龄达20岁。

(四) 任何会员如更改地址或通讯地址, 必须通知秘书; 否则, 任何文件或通知书递送至其更改前之地址, 皆被当作已送交与接受。