



# 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。