

麻 屬 延 陵 聯 合 會

麻坡四馬路門牌五十六號

YEN LENG UNION ASSOCIATION

No. 56, Tingkat 2, Jalan Ali,
84000 Muar, Johor.

入會申請表 Application Form

余願遵守貴會之章程及議決案申請加入為會員

相
片

中文姓名： Name: (Chinese)	國文姓名： Name: (Malay)
性 別： Sex:	職 業： Occupation:
籍 貫： Dialect:	身份証號： I/C No.
出生日期： Date Of Birth:	地 點： Place:
中文地址： Address: (Chinese)	電 話： Tel No:
國文地址： Address: (Malay)	
福 蔭 人 姓 名	子 女 姓 名
父 親： Father:	兒 子： Son:
母 親： Mother:	
妻 子： Wife:	女 兒： Daughter:
申請日期： Date Of Application	
申請人簽名： Signature Of Applicant:	介紹人簽名： Recommended By:

由本會填寫 (FOR OFFICE USE)

於公元_____年____月____日召開第_____屆第_____次職董會議通過。

主席簽名