



新加坡中山会馆

CHUNG SHAN ASSOCIATION (SINGAPORE)

20B Keong Saik Road Singapore 089127 Tel: 6223 0600 Fax: 6223 1823

www.chungshan.sg csa_sg@yahoo.com.sg

Photo

照片

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

会员申请表格

Applicant's Details 申请人信息:					
Name 英文姓名		Chinese Name 中文名字		Gender 性别 Male 男 / Female 女	
Name of Spouse(English) 配偶姓名(英)		Name of Spouse(Chinese) 配偶姓名(中)		No of Child (Children) 孩子人数	
Name of Parent 父母姓名(英)			Introducer 介绍人		
NRIC No (last 4 char) 身份证号码(最后4个字母)		Address 住址			
Date of Birth 出生日期	Place of Birth 出生地	Nationality 国籍	Native Hometown/Province/Town 祖籍/省/市		
Home Tel No 住家电话号码		Mobile No 手机号码		Email 电子邮件地址	

I, _____, agree to join Chung Shan Association (Singapore). The information given in this application is true and correct.

我, _____, 同意加入新加坡中山会馆。本人在申请表格中提供的信息是真实和正确的。

I want to join the Association's WhatsApp chat group. 我要加入中山会馆 WhatsApp 聊天室。

I do not want to join the Association's WhatsApp chat group. 我不要加入中山会馆 WhatsApp 聊天室。

Signature 签名: _____

Date 日期: _____

For Official Use 仅供官方使用		
Membership No 会员号码	Date of Entrance 入会日期	Membership Type 会员类别 基本 / 普通 (青年团 / 康乐组)
Membership Fee / Receipt No 会员费/收据编号		Cheque No / Cash / Bank Transfer
Authorised Name / Signature/ Date 授权名称/签名/日期		Remarks 备注