

個人申請表 Individual Application Form

中文姓名：
Name of Applicant

外文姓名：
Name in Other Language

出生日期：
Date of Birth 日 Day / 月 Month / 年 Year

性別：
Sex: 男 Male 女 Female

住址：
Residence Address

澳門身份證編碼：
Macau Identity Card No.

電郵：
E-mail

電話：
Home Phone

手提電話：
Mobile Phone

本人欲選擇以下方式收取資訊
I wish to receive correspondences/news via

電子郵件 或 普通郵遞
Electronic Mail or Surface Mail

學生 學校名稱：
Student School Name

職位：
Position

任職機構：
Employed by

申請人簽署：
Applicant's Signature

日期：
Date: _____ / _____ / _____
 日 Day 月 Month 年 Year

注意：申請人提供以上的資料將予以保密，並只會使用於申請參加澳門紅十字會之友及有關活動的用途。
Note: The above information provided by the applicant will be kept in confidentiality, and it will only be used for the purpose of application and activities of the Friends of Macau Red Cross.

本會專用 For Office Use Only

會友編號： 發証日期： 經手人：

備註：