

开智中学校友会

Kai Dee Middle School Old Student Association

P.O. Box 314, 96007 Sibul, Sarawak

入会申请书 Application Form

姓名 (中文) : _____ (英文) : _____
Name (Chinese) (English)

身份证号码 : _____ 出生日期 : _____
Identity Card No. Date of Birth

性别 : _____ 职业 : _____
Sex Occupation

肄业时间: (由) _____ 至 _____ 年
Study Period (From) To

通讯地址 : _____
Postal Address

办公地点 : _____
Office Address

电话号码 (住宅): _____ (办公室): _____
Telephone (Home) (Office)

手机号码 : _____ 电邮地址 : _____
Mobile Phone No. Email Address

推荐人 : _____ 签名 : _____
Recommended by Signature

日期 : _____ 申请人签名 : _____
Date Signature of Applicant

Office Use Only

校友编号: Serial No.	
永久会员 RM 60.00 收据号码: Life Member RM 60.00 Receipt No.	
每年年捐 RM 12.00 收据号码: Yearly Donation RM 12.00 Receipt No.	

开智中学校友会

Kai Dee Middle School Old Student Association

P.O. Box 314, 96007 Sibul, Sarawak

入会申请书 Application Form

姓名 (中文) : _____ (英文) : _____
Name (Chinese) (English)

身份证号码 : _____ 出生日期 : _____
Identity Card No. Date of Birth

性别 : _____ 职业 : _____
Sex Occupation

肄业时间: (由) _____ 至 _____ 年
Study Period (From) To

通讯地址 : _____
Postal Address

办公地点 : _____
Office Address

电话号码 (住宅): _____ (办公室): _____
Telephone (Home) (Office)

手机号码 : _____ 电邮地址 : _____
Mobile Phone No. Email Address

推荐人 : _____ 签名 : _____
Recommended by Signature

日期 : _____ 申请人签名 : _____
Date Signature of Applicant

Office Use Only

校友编号: Serial No.	
永久会员 RM 60.00 收据号码: Life Member RM 60.00 Receipt No.	
每年年捐 RM 12.00 收据号码: Yearly Donation RM 12.00 Receipt No.	