

No. Keahlian: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Tarikh Pembaharuan Keahlian (setererusnya): [] [] [] [] [] [] [] [] [] []



KELAB KEBAJIKAN, REKREASI DAN SUKAN (KKRS)

HOSPITAL DUCHESS OF KENT, KM 3.2 JALAN UTARA,
90 000 SANDAKAN, SABAH

BORANG PENYERTAAN KEAHLIAN

(Untuk diisi oleh pemohon untuk menjadi Ahli Kelab Kebajikan, Rekreasi dan Sukan)

A. MAKLUMAT PERIBADI PEMOHON	
NAMA PENUH:	NO. MyKAD:
	TARIKH LAHIR:
ALAMAT KEDIAMAN:	NEGERI KELAHIRAN:
	Talian untuk dihubungi: Tel: H/P: e-Mail:
JANTINA: <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan	
STATUS PERKAHWINAN: <input type="checkbox"/> Bujang <input type="checkbox"/> Berkahwin	
Bil. Anak (jika berkaitan):	

B. MAKLUMAT PEKERJAAN	
JAWATAN:	GRED:
JABATAN/UNIT/WAD:	Talian Sambungan:
NAMA KETUA JABATAN/UNIT/WAD:	

C. BUTIR KENDERAAN	
NO. PENDAFTARAN:	NO. SIRI PELEKAT:
JENIS KENDERAAN:	MODEL & WARNA:

D. PENGAKUAN PEMOHON	
<p>Dengan ini, saya _____ mengakui bahawa maklumat yang diberikan di atas adalah benar mengenai diri saya. Saya bersetuju untuk menjadi ahli Kelab Kebajikan, Rekreasi & Sukan (KKRS) yang sah dan akan sentiasa memberi sokongan kepada aktiviti-aktiviti yang dijalankan oleh atau yang melibatkan Kelab Kebajikan, Rekreasi & Sukan (KKRS). Saya juga bersetuju untuk sepenuhnya mematuhi segala syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh Kelab Kebajikan, Rekreasi & Sukan (KKRS).</p>	
Tandatangan Pemohon,	
..... ()	
Tarikh:	

Untuk Kegunaan Kelab Kebajikan, Rekreasi & Sukan	
<p>Dengan ini, saya _____ selaku _____ menerima borang keahlian pemohon bersama-sama yuran keahlian sebanyak Ringgit Malaysia (RM _____) (.....)</p>	
No. resit:	
Tandatangan Penerima,	
..... ()	
Tarikh:	