

Membership Amendment Form 會員資料修訂表

合同編號 Contract No:		僱主 Employer:	
----------------------	--	-----------------	--

更改保障類別/姓名/銀行戶口號碼/其他
Change of Benefit Class/Name/Bank Account Number/Others

會員編號 Membership No.	姓 Surname	名 Name	更改日期 Date of Change (日/月/年) DD/MM/YY	新保障類別 New Benefit Class	其他更改事項 Name of Other Item to be Changed	新資料 New Data	備註 Remarks

附加受供養人/配偶
Addition of Dependants/Spouse

僱員之會員編號 Membership No. of Employee	僱員之姓名 Name of the Master Member	受供養人/配偶全名 Dependants/Spouse Full Name		性別 Sex M/F	婚姻 Status M/S	香港身份證/ 護照號碼 HKID Card/ Passport No.	出生日期 Birth Date (日/月/年) DD/MM/YY	結婚日期 Date of Marriage (日/月/年) DD/MM/YY	身份 Role S/D	生效日期 Effective Date (日/月/年) DD/MM/YY	附上健康聲明 Health Declaration Attached
		姓 Surname	名 Name								
											() 有 () 無 Yes No
											() 有 () 無 Yes No
											() 有 () 無 Yes No
											() 有 () 無 Yes No
											() 有 () 無 Yes No

性別 SEX M · 男 Male F · 女 Female 婚姻狀況 STATUS M · 已婚 Married S · 單身 Single 身份 ROLE S · 配偶 Spouse D · 受供養子女 Dependant	僱主指定簽署(連公司印鑑) Employer Authorised Signature (with company chop)	公司專用 For Official Use Only
日期 Date	日期 Date	資料輸入 Input 日期 Date