

新加坡中医学院图书馆

会员申请表

本人同意贵馆规章兹填具“会员申请表”申请为贵馆会员

姓名		性别		相片
NAME		出生日期		
国籍		居住证号码		
职业		学业学历		
何届/年毕业于(供中医师公会会员填写)				
所属团体名称				
住址 通讯处 (英文)				
		邮区:		
Hp Number				
电邮 e-mail				
外地申请者居留准号码			有效期限:	
<u>申请人签名</u>			填写日期:	
馆 方 填 写	收据号码 : _____			
	经手人盖章 : _____			
日期 : _____				
注册·借书证号码: <input type="text"/>				
备注				