



新加坡永春會館
ENG CHOON HWAY KUAN (SINGAPORE)

105B, AMOY STREET SINGAPORE 069925

TEL: 6222 2610 FAX: 6227 3314

新加坡永春會館援助金申请表
2016年

姓名 (华文): _____ (英文): _____ 会员号码: _____
性 别: _____ 国 籍: _____ 婚姻状况: _____
身份证号码: _____ 年 龄: _____ 出生日期: _____

地 址: _____
电 话: _____ 手 机: _____
传 真: _____ 电 邮: _____

住屋类型: _____ 同住人数: _____

工作状况: 全职 / 兼职 / 退休 / 无业

申请人家庭情况陈述:

申请援助金细则:

- (1) 凡本会会员, 家庭每月总收入不超过\$3000元, 皆可提出申请。
- (2) 申请者必须附上居民身份证影印本及家庭近期收入证明。
- (3) 每名获批准申请者可得\$400元。

申请人签名: _____ 日 期: _____

评 审

经过评审委员会审核, 现在批准 / 不批准 上述申请人的援助金申请。

福利股主任签名: _____ 日 期: _____