

会籍在线申请表

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

- Corporate Term Member** **Term Club Member** (Please forwards photo upon payment of fees)
公司年度会籍会员 年度会所会员
- Club Option Social Member** **F&B Social Member**
联谊会会员 餐饮联谊会员
- F&B/SPA Social Member** **Others**
餐饮/美容水疗联谊会员 其他

MEMBER INFORMATION 会员资料

Mr 先生 Mrs 夫人 Miss 小姐 Mdm 女士 Dr 博士 Others, please state
其他, 请注明

Member Name 会员姓名

(please print and underline surname 请用印刷体并在姓氏下划线)

Date of Birth 出生日期 / / Nationality 国籍
Day 日 Mth 月 Yr 年

Home Address 住宅地址

Postal Code 邮编 Home Phone 住宅电话

Home Fax 住宅传真

ID/PP Number 身份证/护照号码

Marital Status 婚姻状况 Single 未婚 Married 已婚

Company Name & Type of Business 公司名称和公司性质

Position 职位

Business Address 公司地址

Postal Code 邮编 Tel 公司电话

Fax 传真

E-mail Address 电子邮件地址

Mobile No. 手机号码

Wedding Anniversary Date (If Application) 结婚纪念日期 (如适用)

SPOUSE INFORMATION 配偶资料

Mr 先生 Mrs 夫人 Miss 小姐 Mdm 女士 Dr 博士 Others, please state
其他, 请注明

Spouse Name 会员姓名

(please print and underline surname 请用印刷体并在姓氏下划线)

Date of Birth 出生日期 / / Nationality 国籍
Day 日 Mth 月 Yr 年

ID/PP Number 身份证/护照号码

Company Name & Type of Business 公司名称和公司性质

Position 职位

Business Address 公司地址

Postal Code 邮编 Tel 公司电话

Fax 传真

E-mail Address 电子邮件地址

Mobile No. 手机号码

CHILDREN INFORMATION 子女资料

Name (18 or under) 姓名 (十八岁或以下)	Date of Birth 出生日期	Sex 性别
1.	/ /	
2.	/ /	

I prefer mails to be sent to 本人希望邮件寄至: Home 住宅 Office 公司

As a member, I agree to comply with and be bound by the By-Laws, Rules and Regulations of the Club, as the same may from time to time be in force.

Member's Signature 会员签名

Date 日期

Spouse's Signature 配偶签名

Date 日期

Please send application with full cheque payment to the following address:

请连同支票将申请表格递送至下列地址:

Ambassy Club Shanghai 上海鸿艺会

Add: 1500 Central Huai Hai Road, Shanghai Postal Code: 200031

Tel (电话): 86-21-64379800 Fax (传真): 86-21-64374219

地址: 上海淮海中路 1500 号 邮编: 200031

Cheque payable to:

支票抬头请写: 上海鸿艺房地产发展有限公司上海鸿艺会

Bank Name

银行名: 建行上海市高安路支行

Account Number

账号: 05558800020001129