



# 澳門天主教美滿家庭協進會

Movimento Católico de Apoio à Família – Macau

會員編號：年份\_\_\_\_/\_\_\_\_編號

## 會員入會申請表

### APPLICATION FORM MEMBERSHIP

感謝您加入「澳門天主教美滿家庭協進會」  
成為我們的會員，支持我們的工作。

會費：每年澳門幣五十元

註：**\*普通會員**(天主教徒，有投票權)

**\*特使會員**(非天主教徒，無投票權)

相

片

敬啟者：

本人願意加入「澳門天主教美滿家庭協進會」成為會員。  
此致 澳門天主教美滿家庭協進會執行委員會

姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

身分證編號：\_\_\_\_\_ 宗教：\_\_\_\_\_ 所屬堂區：\_\_\_\_\_

婚姻狀況： 未婚  已婚

住址：\_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_ 職業：\_\_\_\_\_

手提電話：\_\_\_\_\_ 住宅電話：\_\_\_\_\_ 傳真電話：\_\_\_\_\_

本人  願意  未克 協助協會義工服務

手提電話  電郵 收取協會資訊

簽名：\_\_\_\_\_ 申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

執行委員會會長批示：\_\_\_\_\_ 通過日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

填妥後請寄回：澳門和樂大馬路 281 號美居廣場第二座 4 樓(青洲社會服務綜合中心)

澳門天主教美滿家庭協進會 或傳真：2832 9405

或電郵：cs.mcaf.org.mo@gmail.com