



The Chung Wah Association Incorporated
Membership Application Form 中华会馆会员申请表

Complete the form with BLOCK LETTERS and tick where appropriate | 请工整填写并在适当的格子打勾

For office use
Membership No | Types

APPLICANT'S DETAILS | 申请人资料

FAMILY DETAILS FOR FAMILY MEMBERSHIP | 家庭会员家庭资料

Title | 称呼: Mr 先生 Mrs 太太 Ms 女士 Miss 小姐
 Dr 医生/博士 Other 其他 _____

Surname | 姓 (as per your passport 按照护照)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Given Name | 名字 (as per your passport 按照护照)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date of Birth | 出生日期 Chinese Name | 中文姓名

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y						
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Address | 地址

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Suburb | 区 Post Code | 邮区编号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mobile | 手机号码 Home Phone | 住家电话

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Email Address | 电邮地址

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Occupation | 职业

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Country of Birth | 出生国家

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chinese Descent | 华裔 Yes | 是 No | 否

Australian Citizen | 澳大利亚公民 (Eligible to vote 有投票权)

Permanent Resident | 永久居民 (Eligible to vote 有投票权)

Temporary Resident | 非永久居民 (Not eligible to vote 无投票权)

Please show proof of residency documents | 请提供居留证明:
Australian Passport or Medicare Card (Green Colour) or Permanent Resident Visa | 澳洲护照、绿色医疗卡或永久居民签证

Please select membership type | 请选会员类别:

Standard Single Membership | 普通个人会员 | \$30 p.a. 年费

Standard Family Membership | 普通家庭会员 | \$40 p.a. 年费

Concessional Single Membership | 优惠个人会员 | \$15 p.a. 年费

Concessional Family Membership | 优惠家庭会员 | \$25 p.a. 年费

For concessional membership, please indicate and provide evidence 申请优惠, 请出示任何以下证明:

60 and above | 60岁以上 Full time student | 全职学生

Healthcare/Pension Card Holder | 持有健康照顾卡或养老保险卡 Chung Wah Privacy Policy: chungwah.org.au/en/about-us/privacy-policy/

Authorised Chung Wah Personnel Only | 仅限授权中华授权人员填写

Face to face identification | 面对面识别

Photo ID (Passport/Driver's License) sighted | 附照片的身份证明

Proof of residency sighted | 澳洲公民 或永久居民身份证明

Health care card/Pension Card/Student Card sighted | 优惠卡证明

Name of Authorised Personnel: 授权中华会馆人员姓名:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Position | 职位:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Title | 称呼: Mr 先生 Mrs 太太 Ms 女士 Miss 小姐
 Dr 医生/博士 Other 其他 _____

Spouse's Surname | 配偶的姓 (as per passport 按照护照)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Spouse's Given Name | 配偶的名字 (as per passport 按照护照)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date of Birth | 姓名 Chinese Name | 中文姓名

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y						
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Email Address | 电邮地址

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mobile | 手机号码

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Occupation | 职业

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Chinese Descent Australian Citizen Permanent Resident
华裔 澳大利亚公民 永久居民

Children under 18 y.o. | 18 岁以下的孩子 (as per passport 按照护照)

No	Full Name	Chinese Name 名字	DOB 出生日期
1			DD/MM/YYYY
2			DD/MM/YYYY
3			DD/MM/YYYY
4			DD/MM/YYYY

Application must be supported by two current ordinary members:
您的申请必须得到两位普通会员的推荐

Proposer's Full Name | 提议人姓名

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Membership No | 会员编号 Proposer Signature | 提议人签名

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seconder's Full Name | 附议人姓名

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Membership No | 会员编号 Seconder Signature | 附议人签名

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

I agree to be bound by the Constitution of the Association and to pay the appropriate membership subscription fee. 我同意遵守会馆章程并交付适当的会费。

I would like to opt-out to give consent to the association to send promotional materials and commercial electronic message on Chung Wah Activities, corporate sponsors to promote their product and services and latest update. 我不希望接收任何由会馆发出的有关会馆活动、企业赞助、广告商及社区活动的宣传资料。

Applicant Declaration | 申请人宣告
I hereby declare that all the information provided by me in this form is true and accurate. 我保证在本表格填写的资料的真实和准确

Applicant's Signature | 申请人签名 Date | 日期

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Chung Wah Office Use Only | 中华会馆办公室专用

- OS Ordinary Single 普通个人会员
- OSP Ordinary Single Pensioner (Concession) 优惠普通个人会员
- OF Ordinary Family 普通家庭会员
- OFP Ordinary Family Pensioner (Concession) 优惠普通家庭会员
- AS Associate Single 准个人会员
- ASP Associate Single Pensioner (Concession) 优惠准个人会员
- AF Associate Family 准家庭会员
- AFP Associate Family Pensioner (Concession) 优惠准家庭会员

Official Receipt No 正式收据号码: _____ Date 日期: _____

Remark 备注:

MEMBERSHIP TYPE INFORMATION | 会员类别信息

Ordinary 普通 | Associate 准 | Provision 临时

- **Ordinary member 普通会员** (Eligible to vote 有投票权)
Chinese Descent, citizen and/or permanent resident 华裔, 公民, 永久居民。
- **Associate member 准会员** (Not eligible to vote 无投票权)
Not Chinese Descent, non-citizen and temporary resident 非华裔, 非公民, 非永久居民
- **Provisional member 临时会员** (Not eligible to vote 无投票权)
New member less than 12 months from date of commencement
由理事会批准入会日期开始算起不足 12 个月

Single 个人 | Family 家庭

- **Single 个人** – Individual 18 years old and above.
18 岁或以上的个人
- **Family 家庭** – Spouses, Spouses and Children under 18 years old or Single Parent with
Children under 18 years old
配偶, 配偶和 18 岁以下的孩子, 单亲和 18 岁以下的孩子

Concessional 优惠

- 60 years old and above 60 岁及以上的个人
- Full time student 全职学生
- Healthcare card holder or Pension card holder 保健卡或福利补助卡持有者