



Koperasi Gemilang Malaysia Berhad

(The Socfin Employees Cooperative Thrift and Loan Society Limited)

(No. Daftaran :351-bth: 17-06-1935) (193571400011)

KEPADA :

Setiausaha

Koperasi Gemilang Malaysia Berhad

Block C-05, Sunway, PJ 51A, Jalan SS 9A/19, SS 9A,

47300 Petaling Jaya, Selangor Darul Ehsan.

Tel: 03-7665 1961 / 03-7665 1962 Fax: 03-7874 2212

Tarikh - -

Nombor Anggota

Negeri / Kawasan

Tuan,

Nama Wakil

PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA

Saya memohon menjadi anggota Koperasi ini dan maklumat-maklumat mengenai diri saya adalah seperti berikut:-

A	PERIBADI						
(i)	Nama penuh: <input type="text"/> <input type="text"/> [DENGAN HURUF BESAR MENGIKUT KAD PENGENALAN]						
(ii)	No. Kad pengenalan: <input type="text"/> (iii) Baru <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>						
(iv)	Tarikh Lahir: <table border="1"><tr><td>H</td><td>B</td><td>T</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> (v) Umur <input type="text"/> (vi) Bangsa: <input type="text"/> [Melayu/Cina/India/Lain-lain]	H	B	T	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H	B	T					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
(vii)	Tempat dan Negeri Lahir: <input type="text"/> (viii) Warganegara: <input type="text"/>						
(x)	Taraf Perkahwinan: <input type="text"/> [Kahwin/Bujang/Janda/Duda] [Lelaki/Perempuan]						
(xi)	Alamat Rumah dengan penuh <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
	Poskod <input type="text"/> No. Telefon <input type="text"/> - <input type="text"/>						
	Alamat Email: _____ No Telefon Bimbit: _____						

B	MAJIKAN						
(xii)	Tarikh Mula Berkhidmat: <table border="1"><tr><td>H</td><td>B</td><td>T</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> (xiii) Gaji Pokok (s.b.) : RM <input type="text"/>	H	B	T	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H	B	T					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
(xiv)	No. Gaji/Pekerja: <input type="text"/> (xv) Jabatan/Bahagian Staff No <input type="text"/> Seksyen <input type="text"/>						
(xvi)	Jawatan: <input type="text"/>						
(xvii)	Nama Syarikat/Pejabat: <input type="text"/> <input type="text"/>						
(xviii)	Alamat Pejabat/ Syarikat dengan penuh: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
	Poskod <input type="text"/> No. Telefon <input type="text"/> - <input type="text"/>						

Sambungan: _____

