



药师行愿会

Buddha of Medicine Welfare Society

义工申请表格

Volunteer Application Form

姓名	中文:	
	English:	
身份证号码 Nric No.:	出生日期 Date of Birth :	性别 Gender :
S - XXXX _ _ _ - _		
国籍 Nationality :	教育程度 Qualification :	职业 Occupation :
邮址 Email :	宗教 Religion : (是否已经皈依)	
	<input type="checkbox"/> 是 Yes <input type="checkbox"/> 否 No	
住址 Home address :		
邮区 Postal Code :		
联络号码 Contact No	手机 Mobile :	住家 Home :
<p>根据新加坡《个人信息保护法令》，我在此允许药师行愿会收集我的个人资料，用于登记课程、开发收据，邮寄信件、活动信息及募捐活动信息等。In compliance with the PDPA ACT 2012, I hereby give consent to BMWS to collect my personal data and contact information and the data collected may be used and disclosed for the purpose of issuing receipts, mailing of letters and other related donor & volunteer management activities.</p> <p>本人在此宣誓以上所提供的个人资料绝对正确。 I declare that the above information to be true and correct at the time of application.</p>		
_____		_____
申请日期		申请者签名
For Official Use:		