

國際SW音樂醫學科學研究總會 (馬來西亞協會)
Malaysia Association of Shen Wu(SW) Musical Therapy

《生命之樂》公益基金申請表格
Application Form For Music of Life Welfare Fund

Photo 照片

請“ü”所須申請的項目 Please “ü” the fund that you apply

全免助學金(理療班)

半免助學金(理療班)

半免助學金(基礎證書)

免息貸學金(碩士專業課程)

(i) 申請人資料 PARTICULARS OF APPLICANT (Please write in CAPITAL LETTER 請用正楷填寫)

姓名：
(華語) Name：
(與身份證相同 As per I. C.):

新身份證號碼
New I. C. No. : 國籍
Nationality : 性別
Sex :

出生日期
Date of Birth : 出生地
Place of Birth : 年齡
Age :

居住地址
Residence Address :

通訊地址
Correspondence Address :

住家電話
House Tel No. : 手機號碼
H/P No. : 電郵
E-mail :

婚姻狀況 () 未婚 () 已婚 () 離異 () 喪偶
Marital Status : () Single () Married () Divorced () Widowed

教育程度 () 小學 () 中學 () 高中 () 大專 () 大學或以上
Education Level : () Primary School () Secondary School () Form6 () Diploma () Degree&Above

健康狀況
Health Status :
經濟來源 () 自己有工作 () 政府補助 () 父母撫養 () 子女提供 () 親友提供 () 其他
Source of Income : () Working () Government Subsidy () Parent Support () Child Support
() Relatives/Friends Support () Others

(ii) 家庭背景 (請列出申請者個人、配偶、父母、未婚的兄弟姐妹及兒女的就業或就學狀況)

Family Background (Please list the employment & Schooling particulars of individual, spouse, parent, siblings(Single) and children(Single))

序 No.	姓名 Name	年齡 Age	婚姻狀況 Marital Status	與申請者之關係 Relationship	職業 / 就學 Occupation / Schooling	收入(RM) Monthly Income
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

家庭總收入 Total Family Income RM _____

州属会员 State Membership:	会员生效日期 Member effective Date:
---------------------------	----------------------------------

申请表格必须和以下文件一同附上:

① 1张会员表格副本 ② 1张照片(护照尺寸) ③ 1张身份证副本
④ 3张最新的三个月收入证明单

(只供免息贷学金~硕士专业课程)
贷款者必须在完成硕士专业课程后的第一个月开始按月摊还RM500的贷学金，迄十期连续还完为止。

我_____已据实填报上述各项，若有虚报实情，國際SW音樂醫學科學研究總會(馬來西亞協會)有权拒绝以上申请。
I, _____ hereby declare that the above particulars are true and correct. If any of the above particulars are found to be untrue or incorrect, the association has right to reject the application.

申请人签名 Signature of Applicant	SW 音乐理疗师 SW Music Therapist 姓名/Name: _____	申请日期 Application Date
---------------------------------	--	--------------------------

供内部使用/For Internal Use Only

《生命之樂》公益基金管理委员会:

执行委员姓名: _____
执行结果: _____

批准/Approve	<input type="checkbox"/>
不批准/Not Approve	<input type="checkbox"/>

主任:IR黄国强(DSM,AMN)	委员代表 姓名: _____	日期
-------------------	-------------------	----