



VAD CARES MEMBERSHIP FORM

TITLE TAN SRI DATO HJ DR MR MRS MISS

FULL NAME

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

I/CARD NO.

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

SEX MALE FEMALE DATE OF BIRTH

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--

RACE

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

 RELIGION

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

STATUS SINGLE MARRIED DIVORCE WIDOW/ER

PHONE

--	--	--

 -

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

 L1

--	--	--

 -

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

 L2

ADDRESS

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

CITY

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

 POSTCODE

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

STATE

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

EMAIL ID

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

OCCUPATION WORKING STUDENT OWN BUSSINESS HOUSEWIFE UNEMPLOYED

OCCUPATION AS

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

EMPLOYER/INTITUSION NAME & ADDRESS

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

CITY

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

 POSTCODE

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

STATE

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

BLOOD GROUP A+ A- B+ B- O+ O- AB+ AB-

EMERGENCY CONTACT PERSON

NAME

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

PHONE

--	--	--

 -

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

 RELATION

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

MEMBERSHIP

T-SHIRT SIZE S M L XL XXL XXXL

FEE RM 25.00 New Membership RM 20.00 Annual Membership/Renewal RM 10.00 T-Shirt

I would like to make an Additional Donation of RM

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

 .

--	--

Applicant Signature

Date

*Enclose copy of Identity Card

FOR OFFICE USE ONLY

Your application has been Accepted/Rejected on

--	--

 -

--	--

 -

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

Membership No

V

--

--

--

--

--

--

--

--

VERIFIED BY
SECRETARY

APPROVED BY