



中國人壽保險(海外)股份有限公司澳門分公司
CHINA LIFE INSURANCE(OVERSEAS) CO., LTD. MACAU BRANCH

China Life Macau Branch Defined Contribution Retirement Scheme
中國人壽澳門分公司界定供款退休計劃

Report of Salary
僱員薪金資料通知書

To: China Life Insurance Co., Ltd. Macau Branch

致: 中國人壽保險(海外)股份有限公司澳門分公司

Name of Employer 僱主名稱 : _____
Scheme Account No. 計劃編號 : _____
Effective Date 生效月份 : _____
(mm 月/yy 年)

Member No. 成員編號	Member Name 成員姓名	Monthly Salary 月薪	*Resupply of Mem. 員工補款	*Resupply of Emp. 僱主補款	Remark 備註(如補款請寫上補款日期)

Authorized Signature of Employer (with Company Chop)

僱主授權簽章及公司蓋印

Date 日期

NOTE:

(i) This form can be photocopied for future use. 本表格可複製備將來之用

(ii) New employee please mark in the remark column.

倘成員為新加入，請在備注欄寫上“新加入”

*Please delete the inappropriate 請劃去不適用者

For Official Use Only 公司專用			
Input by:		Checked by:	
Date of input:		Date of checking	