



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 on Change of Particulars of Member's Data
成員資料更改通知書

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

Type of Member 成員類別 : Employee 僱員 Individual Participant 個別人士

Scheme Account No. 計劃帳戶編號 : _____ Member No. 成員編號 : _____

Name in English 英文姓名 _____ Name in Chinese 中文姓名 : _____
 Name of Employer (if applicable) 僱主名稱 (如適用) : _____

Effective Date of Change 更改生效日期 : _____ (dd/日) _____ (mm/月) _____ (yyyy/年)

Particular of Change(s) (Complete the Changed Information Only)
 資料更改詳情 (只需填寫要更改的資料)

Name in Chinese 中文姓名	: _____	Name in English 英文姓名	: _____
Telephone no (Home) 聯絡電話 (住所)	: _____	*Office/Mobile Phone no. 辦公室/流動電話號碼	: _____
Fax no. 傳真號碼	: _____	Email Address 電郵地址	: _____
ID/Passport no. 身份證/護照號碼	: _____	Date of Birth 出生日期	: _____
Date of Employment 聘用日期	: _____		
Date of Admission to the Scheme 參加計劃日期	: _____		
Address (in English)	: _____		
中文地址	_____		
其他	_____		

Please Provide Supporting Document(s) for Change of Name, ID Card/Passport No. or Date of Birth
 若更改姓名、身份證護照號碼或出生日期，請提供證明文件

Member Signature 成員簽署 : _____ Employer Signature (if applicable) 僱主簽署 (如適用) : _____

Date 日期 : _____

NOTE:
 (i) Please complete the changed information only 只需填寫有更改的資料
 (ii) This form can be photocopied for future use. 本表格可複製備將來之用
 Please tick the appropriate box. 請於適當位置加以✓號
 *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	_____