

# 社團法人臺中市建築師公會會員入會受益人資料表

會員證號：

會員姓名				出生年次：民國      年	
授權受益人姓名	第一受益人			關係	
	第二受益人			關係	
	第三受益人			關係	
戶籍地址	1		電話		
	2		電話		
	3		電話		
通訊地址	1		電話		
	2		電話		
	3		電話		
入會日期	年    月    日（第    屆第    次    會）				
備    註	受益人欄位請填寫完整（未填三位者，請於空白處填無），且檢具相關受益人戶籍謄本憑辦。				

填表人簽名蓋章  
(請本人確實簽名)