

Scheme Number 計劃編號	MMP
Name of Associate (if any) 參與法人名稱(如有)	

Applicant: 申請人:	<input type="checkbox"/> Associate 參與法人	<input type="checkbox"/> Participant (collective membership) 參與人(集體成員計劃)	<input type="checkbox"/> Individual Participant (individual membership) 個人參與人(個人成員計劃)
--------------------	--	---	--

If you are a Participant or an Individual Participant, please provide the following information.
如閣下是參與人或個人參與人，必需提供以下資料。

Name in English 英文姓名	Name in Chinese 中文姓名
ID Card No./Passport No. 身分證/護照號碼	Telephone Number 聯絡電話

Applicant's Details 申請人資料 (For New Information Only 只需填寫更新內容)

Name of Applicant 申請人姓名 (English 英文)	Name of Applicant 申請人姓名 (Chinese 中文)	
Company Name 公司名稱 (English 英文)	Company Name 公司名稱 (Chinese 中文)	
Business Registration Number 商業登記證號碼 (Please provide photocopy 請附上影印本)	Company Address 公司地址	
ID Card No. / Passport No. 身分證/護照號碼 (Please provide photocopy 請附上影印本)	Date of Birth 出生日期 _____(mm月)_____(dd日)_____(yy年)	Sex 性別 <input type="checkbox"/> Male 男 <input type="checkbox"/> Female 女
Date of Employment 入職日期 _____(mm月)_____(dd日)_____(yy年)	Date of Joining the Scheme 參加計劃日期 _____(mm月)_____(dd日)_____(yy年)	Monthly Salary (HKD/MOP)* 每月薪金 (港幣/澳門幣)*
Residential Address 住址		
Telephone No. 電話: ----- (Residence 住宅) (Office 公司) (Mobile 手提電話)		

Other Information Change 其他資料更改 (Please specify 請列明)

--

Important Note 重要提示:
If the information update, such as change of address or telephone number, causes the country / countries and / or jurisdiction(s) of tax residency previously identified being incorrect or incomplete, please provide an updated Tax Residency Self-Certification Form within 30 days of such change in circumstances. 若資料更新 (如地址或電話) 導致閣下之前申報的國家及 / 或司法管轄區的稅務當局資料不正確或不完整，閣下必須在改變後的30天內提供最新的稅務居民自我證明表格。

*Please delete as inappropriate. 請刪去不適用項。

The above change(s) will be effective on 上述更改資料生效日期: _____(mm月)_____(dd日)_____(yy年)

Applicant's Signature with Company Chop (if any): _____
申請人簽署連同公司印章(如有)

Date of Application 申請日期: _____(mm月)_____(dd日)_____(yy年)

mmp/0044/202304/1