



马来西亚广东会馆联合会

THE FEDERATION OF KWANG TUNG ASSOCIATIONS MALAYSIA  
 Suite 603, 6th Floor, Bgn Kwang Tung, Lot 44, Jalan Pudu, 55100 Kuala Lumpur.  
 Tel : 03-2032 1478 Fax : 03-2032 1468 E-mail: ma.guanglianhui@gmail.com  
 website: www.maguanglianhui.com

助学金申请表格 APPLICATION FOR GLH SCHOLARSHIP

本人欲申请(请画√) I wish to apply for (please tick √)

本人申请广联会助学金, 今年是第\_\_\_\_\_次申请, 同时也一同申请奖学金( )。

<b>(A) 个人概况 APPLICANT'S PERSONAL DETAILS</b>					
姓名 Name	中 Chinese		性别 Sex		
	英 English		年龄 Age		
身份证号码 NIRC No.			出生地点 / 日期 Place of Birth / Date		相片
通讯地址 Postal Address					
住家电话 Res Tel.			手机 H/P		
电邮 email					
高中毕业之学校名称 Name of High School					
大学或学院名称 Name of University or College					
学校地址 & 网址 Address and email of University or College			就读学科 Course selected		
			下学年 就读年级 Next Academic Year		
学程年制 Duration of the course _____年 Years 毕业年份 Year of Graduation _____					
附缴成绩单 (2份) Attached Exam Results (2 copies) (请于选项划) Please tick <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 高级教育文凭 STPM	<input type="checkbox"/> 普通教育文凭 A 水平 GCE A Level	<input type="checkbox"/> 大马教育文凭 SPM	
		<input type="checkbox"/> 大学预科班 Matriculation CGPA	<input type="checkbox"/> 大学最近学年考试 Recent University Results		
√ 附缴相关文件 (2份) Attached Related Documents (2 copies) 请确定并划 Please tick <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 大学入学证书 / 通知书 University Admission Letter		<input type="checkbox"/> 身份证影印本 Photocopy of NRIC	
另有申请 / 获得 其他奖贷学金 Other Scholarship / Study Loan Obtained	(1) 颁发单位 Organization	总额 Total Sum (RM)	(2) 颁发单位 Organization	总额 Total Sum (RM)	备注 Remark



马来西亚广东会馆联合会

THE FEDERATION OF KWANG TUNG ASSOCIATIONS MALAYSIA  
 Suite 603, 6th Floor, Bgn Kwang Tung, Lot 44, Jalan Pudu, 55100 Kuala Lumpur.  
 Tel : 03-2032 1478 Fax : 03-2032 1468 E-mail: ma.guanglianhui@gmail.com  
 website: www.maguanglianhui.com

助学金申请表格 APPLICATION FOR GLH SCHOLARSHIP

申请者参加校内 / 外活动记录一览 (最近 2 年者)

Activities Co-Curriculum In/Outside School ( Latest 2 years )

A 年份 year	参加学校制服团体 / 学会 / 俱乐部或活动 Uniform Organization / Society / Club in School or Activities	担任职位 / 获奖 Post Held / Achievement

B 年份 / 年级 Year / Form	校外参加项目 Participation in Activities Out-Side School	职位 / 获奖等级 Post Held / Achievement	代表级别 / Level				
			国 N	州 S	县 D	校 Sch	队 T

**(B) 家庭概况 FAMILY BACKGROUND**

父亲姓名 Father's Name	中 (C)		每月收入 (请附月薪单) Monthly Income (attached pay-slip)  RM	若已逝世, 请注明年份  (If passed away, please stated the year of death)
	英 (E)			
	职业 Occupation	身份证号码 NIRC No.		
母亲姓名 Mother's Name	中 (C)		每月收入 (请附月薪单) Monthly Income (attached pay-slip)  RM	若已逝世, 请注明年份  (If passed away, please stated the year of death)
	英 (E)			
	职业 Occupation	身份证号码 NIRC No.		
公司名称、地址 及电话 Name of Company, Add & Tel.	父亲 Father	手提电话 H/P NO.		
	母亲 Mother	手提电话 H/P NO.		



马来西亚广东会馆联合会

THE FEDERATION OF KWANG TUNG ASSOCIATIONS MALAYSIA  
Suite 603, 6th Floor, Bgn Kwang Tung, Lot 44, Jalan Pudu, 55100 Kuala Lumpur.  
Tel : 03-2032 1478 Fax : 03-2032 1468 E-mail: ma.guanglianhui@gmail.com  
website: www.maguanglianhui.com

助学金申请表格 APPLICATION FOR GLH SCHOLARSHIP

兄弟姐妹概况 DETAILS OF BROTHERS & SISTERS					
中英文姓名 Name of Chinese & English	年龄 Age	已婚划√ Married Tick v	就读学校 / 学院 / 大学名称 / 职业 School / Academys' Name/Occupation	年级 / 每月收入 Standard / Monthly Income	备注 Remarks

本人仅此声明所填报事项皆正确无误。

I declare that the above particulars are true and accurate.

申请人签名

日期

Signature of Applicant's ..... Date .....

家长签名 (父亲 / 母亲)

日期

Signature of Parent ..... Date .....



马来西亚广东会馆联合会

THE FEDERATION OF KWANG TUNG ASSOCIATIONS MALAYSIA  
Suite 603, 6th Floor, Bgn Kwang Tung, Lot 44, Jalan Pudu, 55100 Kuala Lumpur.  
Tel : 03-2032 1478 Fax : 03-2032 1468 E-mail: ma.guanglianhui@gmail.com  
website: www.maguanglianhui.com

助学金申请表格 APPLICATION FOR GLH SCHOLARSHIP

**(C) 广联隶属会馆填报 REPORT OF THE AFFILIATE**

**1. 谨此证明 Declaration**

a) 申请者之父亲/母亲为本属会会员, 会员号码 \_\_\_\_\_ ,  
入会日期 \_\_\_\_\_。

Applicant's father / mother is an Affiliate Member, Membership No. \_\_\_\_\_ ,  
Date of Admission \_\_\_\_\_

2. 申请者所填报此表格之事项皆正确无讹 The above-mentioned particulars in this Application Form are true and accurate

3. 广联奖贷学金委员会之属会代表, 经实地调查申请人概况后评语  
Assessment of the Scholarship Fund Committee & Affiliate Representatives

(a) 家庭经济状况

Family financial situation \_\_\_\_\_

(b) 参与会馆活动

Participation in Affiliate Activities \_\_\_\_\_

会馆会长/秘书签署

Signature of President/secretary \_\_\_\_\_

(正楷 )

日期 Date : \_\_\_\_\_ 会馆印章 Seal of Affiliate :