中國人壽信託有限公司
CHINA LIFE TRUSTEES LIMITED
Address : Room 801, 8/F, Tower A, China Life Center, One HarbourGate, 18 Hung Luen Road, Hung Hom, Kowloon Tel : 2545 8111 Fax : 2893 2103
地址 : 九龍紅磡紅鸞道 18 號 One HarbourGate 中國人壽中心 A 座 8 樓 801 室 電話 : 2545 8111 傳真 : 2893 2103

中國人壽中央公積金

新成員參加資料通知書

表 C

僱　　主：_____

計劃編號：_____

成員編號	新成員姓名	聘用日期 日/月/年	參加計劃日期 日/月/年	月薪	級別	過往年資供款	備註

僱主授權簽章及公司蓋印：_____

日期　　：_____

中國人壽信託有限公司
CHINA LIFE TRUSTEES LIMITED
Address : Room 801, 8/F, Tower A, China Life Center, One HarbourGate, 18 Hung Luen Road, Hung Hom, Kowloon Tel : 2545 8111 Fax : 2893 2103
地址 : 九龍紅磡紅鸞道 18 號 One HarbourGate 中國人壽中心 A 座 8 樓 801 室 電話 : 2545 8111 傳真 : 2893 2103

China Life Central Provident Fund

Report of Addition

Form C

Employer : _____

Scheme No : _____

Member No.	New Member Name	Date of Employment dd/mm/yy	Date of Addition dd/mm/yy	Monthly Salary	Class	Past Service Contribution	Remark

Authorized Signature of Employer (with Company Chop) : _____

Date : _____

Version Date: 20230301