



# PERTUBUHAN SPINAL MALAYSIA

(MALAYSIA SPINE SOCIETY) (1437-06-KEL)

E-mel: [secretariat@mss.org.my](mailto:secretariat@mss.org.my) Halaman Web: [www.mss.org.my](http://www.mss.org.my)

## PERMOHONAN MENJADI "AFFILIATE MEMBER"

A: DATA PERIBADI										
Gelaran: <input type="checkbox"/> Profesor <input type="checkbox"/> Profesor Madya <input type="checkbox"/> Dato'/Datin <input type="checkbox"/> Doktor <input type="checkbox"/> Tuan/Puan <input type="checkbox"/> Encik/Cik		Jantina: <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan								
Nama Penuh (seperti dalam Kad Pengenalan):		Gambar Ukuran Pasport								
Nombor Kad Pengenalan:	Tarikh Lahir: (Hari / Bulan / Tahun)									
Alamat Penuh Surat Menyurat:										
Alamat Tetap:										
No. Telefon Pejabat:	No. Telefon Rumah:	No. Telefon Bimbit:								
Alamat E-mel:	Rujukan (Ahli Persatuan): 1. 2.									
Profesion:										
Sila Nyatakan Penglibatan Anda Dalam Bidang Spina:										
Institusi Semasa (Hospital/ Tempat Praktik Klinikal):										
Saya dengan ini memohon untuk menjadi ahli persatuan ini dan berjanji akan mematuhi undang-undang dan peraturannya. Bersama-sama ini disertakan yuran masuk RM50.00 dan yuran keahlian seperti berikut:										
<table border="1"><thead><tr><th>Jenis Yuran</th><th>Jumlah (RM)</th></tr></thead><tbody><tr><td>Yuran Masuk: <b>RM50</b></td><td><b>50.00</b></td></tr><tr><td>Yuran Ahli Tahunan; <b>RM50</b> setiap tahun. Sila nyatakan tahun: Dari tahun ..... ke tahun.....</td><td></td></tr><tr><td style="text-align: center;"><b>JUMLAH BESAR</b></td><td></td></tr></tbody></table>		Jenis Yuran	Jumlah (RM)	Yuran Masuk: <b>RM50</b>	<b>50.00</b>	Yuran Ahli Tahunan; <b>RM50</b> setiap tahun. Sila nyatakan tahun: Dari tahun ..... ke tahun.....		<b>JUMLAH BESAR</b>		
Jenis Yuran	Jumlah (RM)									
Yuran Masuk: <b>RM50</b>	<b>50.00</b>									
Yuran Ahli Tahunan; <b>RM50</b> setiap tahun. Sila nyatakan tahun: Dari tahun ..... ke tahun.....										
<b>JUMLAH BESAR</b>										
Tandatangan: .....		Tarikh: .....								

Sila lampirkan dokumen berikut bersama borang ini:

- i. MYKAD
- ii. Sijil MBBS dan Ms Ortho
- iii. Gambar Bersaiz Passport

**C: PENGESAHAN DAN SOKONGAN  
JAWATANKUASA**

**D: UNTUK KEGUNAAN PEJABAT**

Senarai Semak (Tandakan ):

- Pemohon Layak: (1) MYKAD, (2) Sijil MBBS dan Ms Ortho
- Borang Diisi Dengan Lengkap
- Gambar Disertakan
- Bayaran Jelas
- Resit Dikeluarkan

No. Ahli:

No. Resit:

Tarikh Mesyuarat:

Tandatangan:

Sila hantar borang yang lengkap beserta dokumen yang berkaitan ke [secretariat@mss.org.my](mailto:secretariat@mss.org.my) .