

(最近3個月之總收入)

本欄適用於受僱人士，應由僱主或機構負責人填寫。					
僱員姓名				居民身份證編號	
機構名稱				電話	
機構地址					
職務		入職日期	____ / ____ / ____ 年 月 日	社會保障基金受益人編號	
僱主或機構負責人姓名					
僱員總收入	澳門元	期間介於 ____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____ 年 月 日			
(總收入包括薪金、雙薪、佣金及各類津貼等。)					
本人聲明在本欄內所填報之資料皆正確無誤，並承擔一切提供不實資料的責任。					
日期	____ / ____ / ____ 年 月 日	僱主或機構負責人簽名及機構蓋章			

本欄適用於申報人本身為東主、自僱人士、小販、從事兼職、散工等，應由申報人自行填寫。					
姓名				居民身份證編號	
職業	<input type="checkbox"/> 東主，請指出商號名稱 _____ <input type="checkbox"/> 其他，請指明 _____				
納稅人編號		行業類別		僱員人數	
社會保障基金受益人編號				電話	
工作地址					
總收入	澳門元	期間介於 ____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____ 年 月 日			
(總收入包括商業活動利潤、酬勞、佣金等。)					
本人聲明在本欄內所填報之資料皆正確無誤，並承擔一切提供不實資料的責任。					
日期	____ / ____ / ____ 年 月 日	簽名			

註：本聲明書只作為申請學生福利基金的津貼之用，倘申報人在該期間內任職多於一間公司或曾轉業者，請如數填寫相應數目之聲明書。

(此表格影印有效)