

受益人(本地僱員)登錄申報表
BOLETIM DE INSCRIÇÃO DE BENEFICIÁRIO (TRABALHADOR RESIDENTE)

由社會保障基金填寫 Reservado ao FSS

處理職員 O funcionário

受益人編號：_____
Beneficiário do FSS

日期 Data ____ / ____ / ____

身份資料 Elementos de identificação (請以清楚工整之字體填寫 O impresso deve ser preenchido com letra bem legível)

姓名：中文：_____
Nome Chinês

外文：_____
Língua estrangeira (請以大楷填寫 Preencher com letra maiúscula)

性別：男 M ☐ 女 F ☐
Sexo

出生日期：____ 日 ____ 月 ____ 年
Data de Nascimento dia mês ano

澳門居民身份證編號：____ 首次簽發日期：____
BIRM N.º (須附同身份證影印本 deve anexar fotocópia do BIR) Data da 1ª emissão

地址 Endereço：澳門 Macau ☐ 氹仔 Taipa ☐ 路環 Coloane ☐

街名 門牌
Rua N.º _____

大廈名稱 座數 層數 單位
Edifício Bloco Andar Apart _____

家居電話： 手提電話：
Tel de casa Telemóvel _____

澳門 ____ / ____ / ____
Macau

僱員簽名 (須與身份證一致)
Assinatura do trabalhador (conforme o BIR)

此欄須由僱主填寫 A preencher pelo empregador

僱主註冊編號：_____
Número de matrícula do empregador

僱主名稱：_____
Nome do empregador

僱員入職日期：____ / ____ / ____
Data de início ao serviço do trabalhador

僱主簽名及蓋章 (印章須與僱主名稱一致)
Assinatura e carimbo (o carimbo deve estar conforme o nome do empregador)
澳門 Macau ____ / ____ / ____