



參與法人 (僱主)  
Sponsor (Employer)

計劃名稱  
Scheme Name

計劃編號  
Scheme No.

**參與人 (僱員) 資料 MEMBER (EMPLOYEE) INFORMATION**

僱員姓名 Employee Name : \_\_\_\_\_ 職員編號 Staff Code : \_\_\_\_\_

身份證明文件類型 ID Type : \_\_\_\_\_ 身份證明文件編號 ID No. : \_\_\_\_\_

離職日期 Employment End Date : \_\_\_\_\_ (年/月/日 yyyy/mm/dd)

最後供款日期 Last Contribution Date : \_\_\_\_\_ (年/月/日 yyyy/mm/dd)

備註 Remarks : \_\_\_\_\_

**支付利益之條件 CONDITION FOR BENEFIT PAYMENT** (請勾選合適的項目 Please check the appropriate box)

- 僱員按規定辭職 Employee Resigning in Compliance with Rules  
 僱員非按規定辭職 Employee Resigning Not in Compliance with Rules  
 被僱主合理解僱 Termination of Employment Relationship by Employer with Good Cause  
 被僱主非合理解僱 Termination of Employment Relationship by Employer without Good Cause
1. 年老退休 Old Age Retirement  
 2. 長期無工作能力 Permanent Incapacity for Work  
 3. 嚴重疾病 Serious Illness  
 4. 死亡 Death  
 5. 其他，請說明 Others, please specify : \_\_\_\_\_

備註： 累計權益將保留至參與人之保留子帳戶。如需以 1-5 項下之理由提取權益，請向社會保障基金提起相關申請。

Note: Accrued benefit shall be retained in the Member's Preserved Sub-Account. For benefit withdrawal under reasons 1-5, please initiate the respective application at Social Security Fund (SSF).

**聲明 DECLARATION**

本人 / 吾等同意澳門退休基金管理股份有限公司 處理本人上述退休金計劃累計權益。

I / We hereby agree for Macau Pension Fund Management Company Limited to process my pension plan accrued benefit above.

參與法人簽章 Sponsor's Signature & Stamp

日期 Date (年/月/日 yyyy/mm/dd)

參與人簽署 Member's Signature

日期 Date (年/月/日 yyyy/mm/dd)

(請按身份證明文件簽名式樣簽署)  
(Please sign according to signature specimen in your ID)