

傳銷商 聯絡資料更改申請表

以下資料皆為「**必填**」，請勿自行刪減欄位。

姓名（原）	
姓名（新）	若無更改可免填；如欲更改請一併附上身分證影本。
身分證字號（原）	
身分證字號（新）	若無更改可免填；如欲更改請一併附上身分證影本。
聯絡 E-mail	
聯絡電話	
聯絡地址 （郵遞區號+原地址）	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
聯絡地址 （郵遞區號+新地址）	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 若無更改可免填
申請更改日期：_____年_____月_____日	

※以上資料填妥後，請以 E-mail 或 傳真 方式回覆傳保會，傳保會協助更改完畢後，將再以 E-mail 方式通知更改成功，故請您務必確實填寫聯絡資訊。

回傳信箱：foundation@mlmpf.org.tw

傳真電話：(02)2546-1096