

v) Bilangan Anggota :

* a) Koperasi Asas
Bilangan Anggota / Individu

* b) Koperasi Menengah
Bilangan Koperasi Asas

vi) Tarikh Mesyuarat Agung Terakhir
Hari bulan Bulan Tahun

vii) Maklumat Anggota Lembaga Koperasi :

| Bil. | Jawatan Dalam Koperasi | Nama Ahli Lembaga Koperasi (ALK) | No. Kad Pengenalan (Baru) | No. Telefon Rumah / H/P | E-Mel |
|------|------------------------|----------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------|
| 1. | Pengerusi | | | | |
| 2. | Naib Pengerusi | | | | |
| 3. | Setiausaha | | | | |
| 4. | Bendahari | | | | |
| 5. | ALK | | | | |
| 6. | ALK | | | | |
| 7. | ALK | | | | |
| 8. | ALK | | | | |
| 9. | ALK | | | | |
| 10. | ALK | | | | |
| 11. | ALK | | | | |
| 12. | ALK | | | | |
| 13. | ALK | | | | |
| 14. | ALK | | | | |
| 15. | ALK | | | | |

- Segala perbelanjaan wakil kami bagi menghadiri Persidangan Negeri ini akan ditanggung oleh koperasi kami.
- Kami mengaku bahawa perwakilan di atas telah dipersetujui oleh Lembaga Koperasi kami yang bermesyuarat pada
Hari bulan Bulan Tahun
- Kami dengan ini mengaku dan mengesahkan bahawa segala butiran dan keterangan yang diberikan di atas adalah benar dan tepat dan jika apa-apa maklumat di atas didapati tidak benar, palsu dan tidak lengkap, ANGKASA berhak mengambil apa-apa tindakan termasuklah menolak dan tidak memproses borang ini.

Tandatangan :

Nama : (Pengerusi) (Setiausaha) Cop/Mohor Koperasi

Tarikh :

* (Sila tandakan yang berkenaan sahaja)

Borang Perwakilan Perlu Dikembalikan ke :

Setiausaha
Jawatankuasa Perhubungan ANGKASA Negeri Sembilan
No. 21, Tingkat 1, Jalan PPP 2,
Pusat Perdagangan Paroi, 70400 Seremban,
Negeri Sembilan Darul Khusus
No. Faksimili : 06-763 0443
E-Mel : jpn_nsembilan@angkasa.coop

Keterangan Lanjut :

No. Telefon : 019-272 5471

v) Bilangan Anggota :

* a) Koperasi Asas
Bilangan Anggota / Individu

* b) Koperasi Menengah
Bilangan Koperasi Asas

vi) Tarikh Mesyuarat Agung Terakhir
Hari bulan Bulan Tahun

vii) Maklumat Anggota Lembaga Koperasi :

| Bil. | Jawatan Dalam Koperasi | Nama Ahli Lembaga Koperasi (ALK) | No. Kad Pengenalan (Baru) | No. Telefon Rumah / H/P | E-Mel |
|------|------------------------|----------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------|
| 1. | Pengerusi | | | | |
| 2. | Naib Pengerusi | | | | |
| 3. | Setiausaha | | | | |
| 4. | Bendahari | | | | |
| 5. | ALK | | | | |
| 6. | ALK | | | | |
| 7. | ALK | | | | |
| 8. | ALK | | | | |
| 9. | ALK | | | | |
| 10. | ALK | | | | |
| 11. | ALK | | | | |
| 12. | ALK | | | | |
| 13. | ALK | | | | |
| 14. | ALK | | | | |
| 15. | ALK | | | | |

3. Segala perbelanjaan wakil kami bagi menghadiri Persidangan Negeri ini akan ditanggung oleh koperasi kami.
4. Kami mengaku bahawa perwakilan di atas telah dipersetujui oleh Lembaga Koperasi kami yang bermesyuarat pada
Hari bulan Bulan Tahun
5. Kami dengan ini mengaku dan mengesahkan bahawa segala butiran dan keterangan yang diberikan di atas adalah benar dan tepat dan jika apa-apa maklumat di atas didapati tidak benar, palsu dan tidak lengkap, ANGKASA berhak mengambil apa-apa tindakan termasuklah menolak dan tidak memproses borang ini.

Tandatangan :

Nama : (Pengerusi) (Setiausaha) Cop/Mohor Koperasi

Tarikh :

* (Sila tandakan yang berkenaan sahaja)

Borang Perwakilan Perlu Dikembalikan ke :

Keterangan Lanjut :

Setiausaha
Jawatankuasa Perhubungan ANGKASA Negeri Sembilan
No. 21, Tingkat 1, Jalan PPP 2,
Pusat Perdagangan Paroi, 70400 Seremban,
Negeri Sembilan Darul Khusus
No. Faksimili : 06-763 0443
E-Mel : jpn_nsembilan@angkasa.coop

No. Telefon : 019-272 5471

