

声 明 书

(请用黑色水笔填写, 填写内容不得有任何涂改)

声明人	姓 名			性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	出生日期 年.....月.....日		国 籍	
	身份证件名称		证件号码		
	在澳住址			电 话	

声明内容:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

我保证以上内容真实, 并愿承担由此引起的一切法律责任。

声明人(签名): 日期: 年 月 日