



ལྷོ་ལྷོ་མ་མི་སྡེ་ཚོགས་པ།  
LHOMON SOCIETY



## ། འཇུག་མི་འཕྲིན་ལོག་ / Membership Form །

Please complete the form below to become a caring member for SJI

1. མིང་/Name: .....
2. Email address: .....
3. གཏན་འཇགས་སྡོད་གནས་/Permanent address
  - 3.1 ཡུལ་/Village:
  - 3.2 རྟེན་འོག་/Gewog:
  - 3.3 རྫོང་ཁག་/Dzongkhag:
4. ད་ལྟོ་སྡོད་གནས་/Present address
  - 4.1 ལས་སྡེའི་མིང་/Name of organization:
  - 4.2 རྫོང་ཁག་/Dzongkhag:
5. འགྲུལ་འཕྲིན་ཡང་/Contact No.:

གོང་འཁོད་མི་ངོམ་རང་ཉིད་ནས་ ལྷག་བསམ་ནམ་དག་གི་སྐོ་ལས་ འཇུག་མིའི་གྲངས་སུ་ ལས་བླངས་དང་བཅས་སྡེ་  
ལོ་ལྷན་འཇུག་དངུལ་..... ཡང་ན་ ལྷན་གྲངས་དངུལ་..... བམ་པ་དངས་བླང་ཐོག་སུལ་ནི་ཨོན།

I do hereby voluntarily sign up and agree to be a member of Samdrup Jongkhar Initiative (SJI) and donate whole-heartedly Nu..... per Month/Half-Yearly/Yearly towards the noble cause of SJI.

(Signature of the Applicant)



Date:

Manager

Bank of Bhutan

.....

**Subject: Standing Instruction for Fund Transfer**

I, Mr./Mrs./Dasho/Dr./Ms. ....

holding CID No.....would like to request the bank to kindly

transfer Nu. .... (in words.....)

(i) Monthly (ii) Yearly from my Saving/CDA/C NO..... with effect

from .....maintained with your bank to the Samdrup Jongkhar

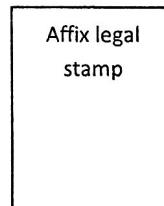
Initiative in its BOB account no. **200185095**.

This request shall continue to exist until the undersigned intimates the bank of its cancellation.

Date:

Place:

Phone No.:



Signature of the A/C Holder