



香港電影後期專業人員協會有限公司

ASSOCIATION OF MOTION PICTURE POST PRODUCTION PROFESSIONALS (HK) LIMITED

Full Membership Application Form 正式會員申請表格

正式會員編號 (For Official Use Only)

Full Membership No.: _____

中文姓名 _____ 英文姓名 _____
Name in Chinese: _____ Name in English: _____

性別 _____ 出生日期 (日/月/年) _____ 香港身份證號碼 _____
Sex: _____ Date of Birth (dd/mm/yy): _____/_____/_____ HKID No.: _____

聯絡電話 _____ 電郵地址 _____
Contact No.: _____ E-mail Address: _____

曾/現任職公司 _____ 職位 _____
Company Name: _____ Title / Post: _____

郵寄地址 _____
Postal Address: _____

近照
Recent Photo

從業時間 _____ 年 _____ 月 _____ 你是否“香港電影金像獎”選民? _____ 是 _____ 否
How long in the industry: _____ Year _____ Month Are you a "Hong Kong Film Awards" voter? ☐ Yes ☐ No

專業界別 (請在適當的空格裡畫上剔號)
Professional Category (Please tick the appropriate box)

☐ 數字電影 ☐ 數字後期 ☐ 音響製作 ☐ 視覺特效
Digital Cinema DI Post Sound Post Visual Effects

曾參與之項目
Involvement

片名 Film Title	導演 Director	公司 Company	年份 Year
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	Sponsor's _____	_____

本人願意加入 (香港電影後期專業人員協會有限公司) 成為會員, 並遵守一切會規。
I would like to be a member of the "Association of Motion Picture Post Production Professionals (HK) Limited" (AMP4) and obey its rules and regulations in accordance with the Memorandum and Articles of Association of AMP4.

簽署 _____ 日期 _____
Signature: _____ Date: _____

所有資料全部保密
ALL INFORMATION WILL BE KEPT IN STRICT CONFIDENCE

請勿填寫本欄
For Official Use Only

會員類別
Membership Status: _____

審核人員
Approved By: _____

審核日期
Approved Date: _____

介紹人姓名
Sponsor's Name: _____

介紹人簽署
Sponsor's Signature: _____

備註
Remarks: _____