

ኢትዮ ኢድር
Ethio Edir

P.o.Box 22848, Seattle, Wa. 98122-0848
E-mail ethioedir@hotmail.com Tel #206-922-2132

ቅጽ 001
Form 001

የአባልነት ማመልከቻ
APPLICATION FOR MEMBERSHIP

ሙሉ ስም : _____
First Middle Last

ቋሚ አድራሻ /Permanent Address

የትውልድ ቀን /Date of Birth (MM-DD-YY) Email Address

ስልክ /Telephone Number

የቤት /Home የእጅ /Cell

የእድሩን የመተዳደሪያ ደንብ አንብቤና ተረድቼ ግዴታዎቼን ለማክበር የተስማማሁ መሆኑን እያረጋገጥኩ፣ እድሩ በአባልነት እንዲቀበለኝ አመለክቻለሁ። በተጨማሪም ከላይ የሰጠሁት አገልግሎት ተክክለኛና እውነት መሆኑን አረጋግጣለሁ።

I am fully aware of the obligations of a member as stated in the article of association of Ethio-Edir. I hereby apply for a membership and pledge to fully adhere to the article of the association. I also certify that the information provided above is true and correct.

የአመልካች ስም /Name of Applicant

የአመልካች ፊርማ / Signature of Applicant

ቀን /Date