# SHAKLEE DISTRIBUTOR APPLICATION
# 嘉康利传销商申请表格
# *PERMOHONAN PENGEDAR SHAKLEE*

PLEASE USE BLOCK LETTERS / 请使用大写字母填写 / *SILA GUNA HURUF BESAR*

☐ NEW / 新加入 / BARU ☐ RE-SPONSOR / 重新保荐 / DITAJA SEMULA

PREVIOUS SID NO. / 旧传销商编号 / NO.SID LAMA _____

SHAKLEE ID NO / 嘉康利传销商编号 / ***NO. ID SHAKLEE:*** _____

**Your application is valid only upon purchase of a *Shaklee Starter Kit.***
**您的申请将在购买一套 嘉康利事业手册之后生效. *Permohonan ini hanya sah dengan pembelian Shaklee Kit Permulaan.***

## APPLICANT INFORMATION / 申请者个人资料 / *MAKLUMAT PEMOHON*

APPLICANT'S NAME / 申请者姓名 / *NAMA PEMOHON*

I.C. NO. (NEW) / 身份证号码（新）/ *NO. K.P. (Baru)*

I.C. NO. (OLD) / 身份证号码（旧） *NO. K.P. (Lama)*

HANDPHONE 1 / 手提电话 1 / *TELEFON BIMBIT 1*

GENDER / 性别 / *JANTINA*

☐ MALE 男 / *LELAKI* ☐ FEMALE 女 / *PEREMPUAN*

LANGUAGE PREFERRED / 首选语文 / *PILIHAN BAHASA*

☐ ENGLISH / 英文 ☐ BAHASA MALAYSIA / 国文 ☐ MANDARIN / 中文

RACE / 种族 / *BANGSA*

☐ MALAY / 巫 / *MELAYU* ☐ CHINESE / 华 / *CINA* ☐ INDIAN / 印 / *INDIA* ☐ OTHER / 其它 LAIN-LAIN

SPOUSE'S NAME / 配偶姓名 / *NAMA PASANGAN*

I.C. NO. (NEW) / 身份证号码（新）/ *NO. K.P. (Baru)*

I.C. NO. (OLD) / 身份证号码（旧） *NO. K.P. (Lama)*

HANDPHONE 2 / 手提电话 2 / *TELEFON BIMBIT 2*

GENDER / 性别 / *JANTINA*

☐ MALE 男 / *LELAKI* ☐ FEMALE 女 / *PEREMPUAN*

LANGUAGE PREFERRED / 首选语文 / *PILIHAN BAHASA*

☐ ENGLISH / 英文 ☐ BAHASA MALAYSIA / 国文 ☐ MANDARIN / 中文

RACE / 种族 / *BANGSA*

☐ MALAY / 巫 / *MELAYU* ☐ CHINESE / 华 / *CINA* ☐ INDIAN / 印 / *INDIA* ☐ OTHER / 其它 LAIN-LAIN

MAILING ADDRESS / 地址 / *ALAMAT SURAT-MENYURAT*

POSTCODE / 邮区编号 / POSKOD

TOWN / 城市 / *BANDAR*

STATE / 州 / NEGERI

EMAIL / 电邮地址 / *E-MEL*

I/We agree to abide by the terms set forth in the Business Guide and the statement of Privileges & Responsibilities (P&R), as amended from time to time, and other Shaklee publications, including any subsequent changes thereto about which Shaklee Independent Distributors are notified.

I/We have read and agree to all terms and conditions stated in the form and certify that all the information provided is correct.

I/We Agree, and declaring that I/we have read and understood, and agreed to be subjected to the Shaklee Products (Malaysia) Sdn. Bhd. (hereinafter referred to as "Shaklee") Privacy Notice.

☐ I/We Agree, to Shaklee Products (Malaysia) Sdn.Bhd. assigning me a sponsor.
Selection of upline sponsor will be based on location, language, gender and Coordinator & above Rank.

本人/我们同意遵守事业指南及嘉康利特权与责任声明(P&R)，及其后修订的条款，以及其他嘉康利出版物里的条款，包括嘉康利独立传销商已获告知的任何其后修订的条款。

本人/我们已详细阅读，充分了解并同意遵守此申请表格所有条款，并保证所有提供的资料均正确无误。

本人/我们已详细阅读，充分了解并同意接受嘉康利产品（马来西亚）有限公司（简称"嘉康利"）的所有条款与政策。

☐ 本人/我们同意与遵守嘉康利（马来西亚）有限公司所分配的保荐人。
所分配的保荐人将依据您的地址，语言，性别以及保荐人的聘阶是Coordinator 或 更高。

SIGN UP FOR ELECTRONIC FUNDS TRANSFER (EFT) FOR BONUS PAYOUT
奖金电子过帐（EFT）申请表格 / *DAFTAR UNTUK PEMINDAHAN DANA ELEKTRONIK (EFT) BAGI PEMBAYARAN BONUS*

BANK NAME / 银行 / NAMA BANK _____

ACCOUNT / 户口类别 / *AKAUN* ☐ SAVINGS / 储蓄户口 / *SIMPANAN* ☐ CURRENT / 来往户口 / *SEMASA*

ACCOUNT NO. / 户口号码 *NO. AKAUN.*

ACCOUNT HOLDER NAME / *Nama Pemegang Akaun* / 户口持有人姓名:

EXACTLY AS IT APPEARS ON YOUR SAVINGS ACCOUNT PASSBOOK/BANK STATEMENT. ACCOUNT HOLDER NAME MUST BE THE SAME AS PER APPLICANT'S NAME.
姓名需与银行存折/月结单完全一样. 户口持有人姓名必须与申请者姓名一样. ***NAMA PEMEGANG AKAUN HARUSLAH SAMA SEPERTI YANG TERTERA PADA BUKU SIMPANAN/PENYATA BANK DAN SAMA DENGAN NAMA PEMOHON YANG TERTERA DALAM BORANG PERMOHONAN INI.***

*Saya/Kami bersetuju untuk mematuhi syarat-syarat yang tercatat dalam Panduan Perniagaan dan penyataan Keistimewaan & Tanggungjawab (P&R), seperti yang dipinda dari semasa ke semasa, dan penerbitan Shaklee yang lain, termasuk sebarang perubahan terkemudian yang akan dimaklumkan kepada Pengedar Bebas Shaklee.*

*Saya/Kami telah membaca dan bersetuju dengan semua terma dan syarat yang tertera di dalam borang dan mengesahkan bahawa semua maklumat yang diberi adalah tepat.*

*Saya/Kami Bersetuju, dan mengisytiharkan bahawa saya/kami telah membaca dan memahami, serta bersetuju untuk tertakluk dengan Notis Privasi Shaklee Products (Malaysia) Sdn. Bhd. (Dirujuk sebagai "Shaklee" kemudian dari ini). (Sila rujuk di muka surat sebelah)*

☐ *Saya/Kami setuju Shaklee Products (Malaysia) Sdn.Bhd. menetapkan penaja saya.*
*Pemilihan penaja adalah berdasarkan lokasi, bahasa, jantina dan pangkat Coordinator & ke atas.*

APPLICANT'S SIGNATURE / 申请者签名 / *TANDATANGAN PEMOHON*
DATE / 日期 / *TARIKH*

SPOUSE'S SIGNATURE / 配偶签名 / *TANDATANGAN PASANGAN*
DATE / 日期 / *TARIKH*

## SPONSOR INFORMATION / 保荐人资料 / *MAKLUMAT PENAJA*

NAME / 姓名 / *NAMA*

JACK VANDERHOFF JR.

SHAKLEE ID / 嘉康利传销商编号 / *ID SHAKLEE*

JC44062

HANDPHONE / 手提电话 / *TELEFON BIMBIT*

1 808 491 3247


**SHAKLEE PRODUCTS (MALAYSIA) SDN BHD** (AJL93747) Company No 301287 - T
**Home Office :** Level 2, Sunway Geo Tower, Jalan Lagoon Selatan, Sunway South Quay, Bandar Sunway, 47500 Subang Jaya, Selangor Darul Ehsan. Tel: 03-5622 3188 Fax: 03-5622 3199
**Penang Branch** • Tel : 04-383 8261 Fax : 04-383 8560 **Ipoh Branch** • Tel: 05-241 8260 Fax: 05-241 8263 **Johor Bahru Branch** • Tel : 07-350 7245 Fax : 07-350 7804
**Kuala Lumpur Branch** • Tel : 03-4142 1067 Fax : 03-4142 1027 **Kota Bahru Branch** • Tel: 09-747 8688 Fax: 09-747 7711 **Kota Kinabalu Branch** • Tel: 088-393 848 Fax: 088-393 851
**Website :** http://www.shaklee.com.my **Email :** customerinquiry@shaklee.com

**Home Office**

**DISTRIBUTORSHIP REQUIREMENTS** - You must be at least 18 years of age and be a Malaysian citizen or Permanent Resident. Distributors may sign up individually or jointly with their spouse. Spouse may not have separate Distributorship.

**ID NUMBER** - Your Shaklee ID No. should be used for all communications with Shaklee Products (Malaysia) Sdn Bhd, including sponsorship.

**SPONSORSHIP -** I/We agree and adhere to:-
1) Shaklee P&R under Section 2 becoming a Distributor
2) Section 7 on Reorganization and Termination.

**DISTRIBUTING AND SELLING PRODUCTS** - Approved applicants may call themselves Shaklee Independent Distributors and are authorized to sell Shaklee products to others. Because Shaklee is a direct selling company, Distributors may not sell Shaklee products directly or indirectly to or from retail stores and unauthorized on-line retail portals.

**UNAUTHORIZED CLAIMS AND PRACTICES** - Distributors may not make unauthorized claims about Shaklee products or Compensation Plan that are contrary to literature that has been published by Shaklee. Distributors are strongly encouraged to be compliant to the laws of Malaysia, Shaklee Code of Conduct and the Statement of Privileges and Responsibilities. Shaklee reserves the right to take corrective action against Distributors who are found not compliant, which may include business suspension, withdrawal of bonuses, invitations to trips or conferences, and/or termination.

**INDEPENDENT CONTRACTOR STATUS** - Distributors are Independent Contractors. Distributors are not employees, legal representatives, or agents of Shaklee, or of any other Independent Shaklee Distributorship. Distributors, therefore, are not treated as employees for purposed of income tax withholding, labor laws, or any other laws covering employees.

**AGREEMENT** - Shaklee Compensation Plan, Business Guide, P&R and other Shaklee publications shall constitute a part of this agreement.
I/We acknowledge receipt of Shaklee Starter Kit and other Shaklee publications which are hearby incorporated by reference and agree to abide by all the terms and conditions in these publications.

**CANCELLATION OF AGREEMENT**
I/We may opt to cancel this agreement by notifying Shaklee in writing within a period of not less than ten (10) working days from the date of signing up. The signing up fee refund will be made upon cancellation of my/our distributorship subject to the return of Shaklee Starter Kit and other Shaklee related publications. I/We agree that refund of fee is not applicable on any free sign-up promotion(s).

**ANNUAL SUBSCRIPTION** - If the Distributor does not perform any annual subscription in a year, the Distributor is assumed to have resigned and the Distributor will be automatically terminated unless the Distributor notifies Shaklee in writing that he/she wishes to remain active.

**GOVERNING LAW** - The Distributorship will be governed by the laws of Malaysia. I/We undertake to comply all laws, rules, and regulations of Malaysia relevant to my/our Distributorship including the provisions of the Direct Sales Act, 1993, described in the Business Guide, and will indemnify Shaklee Products (Malaysia) Sdn Bhd against any violation of this agreement by me/us, however, arising.

**PERSONAL DATA PROTECTION ACT (PDPA) 2010** - I/We expressly consent to and authorizing Shaklee and any External Parties to collect, hold, use, delete, disclose, transfer, administer and process in any other way, all my/ our personal data (including sensitive personal data and personal data of other party provided by me/ us) (hereinafter referred to as "Personal Data") given now or that is subsequently obtained from time to time for the purposes below. I/ We understand that if I/ we do not provide the Personal Data requested, Shaklee will not be able to carry out the purposes below:

(1) To process this application and all other purposes which are required in relation to any products and services offered by Shaklee
(2) To respond to your enquires and to resolve disputes
(3) To support Shaklee in respect of internal functions such as evaluating the effectiveness of marketing, market research, audit and to prevent fraud from time to time
(4) For any purpose required by law or regulations.

---

**传销商资格 -** 欲申请成为嘉康利传销商必须年满18岁或以上的马来西亚公民或永久居民。申请人得以个人身份或以自己及配偶两人共同经营一个传销商会籍。夫妻间之任何一方，不得申请另一个别的传销商会籍。

**传销商编号 -** 您的嘉康利传销商编号用于与嘉康利产品（马来西亚）有限公司的联络方式，包括保荐新人。

**保荐人 -** 本人/我们同意及遵守：
1）嘉康利特权及责任声明（P&R)第2章：成为嘉康利传销商
2）第7章：变换保荐线及终止传销商会籍

**分销与销售产品 -** 申请者在申请获准后即成为嘉康利独立传销商，并获授权销售嘉康利产品予其他人。基于嘉康利是一家传销公司，传销商不可直接或间接在零售商店销售嘉康利产品。

**未经授权的声明与行为 -** 传销商推广嘉康利产品及事业时，不得夸大产品效能及奖金制度。嘉康利强烈鼓励传销商须遵守马来西亚的法律、嘉康利营业守则和特权与责任声明（P&R)一旦做出未经授权的声明与行为、嘉康利有权以吊销传销商会籍，扣押奖金，不受邀参加旅游奖励和/或终止传销商会籍来惩处您的行为。

**独立传销商 -** 嘉康利传销商是独立商业人士。于任何场合不得宣称自己是嘉康利之职员、代理人及法定代表。 随此，公司无需遵照劳工法令或任何其它保护职工的法律对传销商进行扣缴所得税。

**合约 -** 嘉康利奖金制度、事业指南、特权与责任声明及其它嘉康利刊物均为此合约的组成部分。本人/我们谨此确认于此所收获嘉康利事业手册及其它以供参考用途的嘉康利文宣资料，并同意遵守相关刊物内的所有条规。

**解除和约 -** 本人/我们有选择权在签署日期不少于十（10）个工作日以书面形式通知嘉康利公司取消本和约。报名费退款将在解除本人/我们的传销商会籍后进行，但须退还嘉康利事业手册和其他嘉康利相关的文宣资料。本人/我们同意此退款不适用于任何免费报名的促销活动。

**续约传销商会籍 -** 如果传销商在一年内无续约传销商会籍，其传销商会籍将被视为退出及终止传销商会籍，除非书面通知嘉康利他/她欲保持原有的传销商会籍。

**法律管制 -** 传销商会籍将受马来西亚法律所管制。本人/我们谨此同意遵守所有与本人/我们的传销商会籍有关的马来西亚法律、规则与条例，包括事业手册中所阐明的1993年直销法令；同时也会在本人/我们任何违反此合约的情况下，对嘉康利产品（马来西亚）有限公司做出赔偿。

**2010年个人资料保护法令 -** 本人/我们谨此授权并同意嘉康利产品（马来西亚) 有限公司通过此申请表格，对本人所提供或其后获得的的个人资料进行收集，保留，使用，删除，披露，转让，执行和或处理予所授权的第三方（包括敏感性个人资料及由本人/我们提供的其他人士资料)（以下简称"个人资料"）；本人/我们了解若本人/我们不提供所需的个人资料，嘉康利将无法进行以下用途：

（1） 处理此申请表格与其他任何有关嘉康利所提供的产品及服务项目
（2） 回复您的疑问或解决任何服务性问题
（3） 作为公司内部所执行对外的职责，如评估市场营销、市场分析、审计及防止随时可发生的欺骗行为
（4） 在法律或法规所规定的其他用途

---

***SYARAT-SYARAT KEAHLIAN*** *- Anda mestilah seorang warganegara Malaysia atau berstatus Penduduk Tetap, dan berusia sekurang-kurangnya 18 tahun. Pengedar boleh memohon secara individu atau bersama pasangan. Pasangan tidak boleh mendaftar Keahlian yang berasingan.*

***NOMBOR ID*** *- No. ID Shaklee anda hendaklah digunakan untuk semua urusan komunikasi dengan Shaklee Products (Malaysia) Sdn. Bhd., termasuk urusan penajaan.*

***PENAJAAN*** *- Saya/Kami bersetuju dengan penaja yang ditetapkan oleh Shaklee Products (Malaysia) dan mematuhi:*
*1) Penyata hak-hak & tanggungjawab Shaklee di bawah Seksyen 2 menjadi seorang Pengedar.*
*2) Seksyen 7 berkenaan pengelolaan organisasi baharu dan penamatan.*

***PENGEDARAN DAN PENJUALAN PRODUK*** *- Pemohon yang diluluskan boleh menggelar diri mereka Pengedar Bebas Shaklee dan dibenarkan untuk menjual produk Shaklee kepada orang lain. Oleh kerana Shaklee merupakan sebuah syarikat pemasaran rangkaian, para Pengedar tidak boleh menjual produk Shaklee secara langsung atau tidak langsung kepada atau daripada kedai atau premis runcit.*

***AMALAN DAN DAKWAAN YANG TIDAK DIBENARKAN*** *- Para Pengedar tidak dibenarkan untuk membuat dakwaan yang tidak wajar mengenai produk Shaklee atau Pelan Pampasan yang bertentangan dengan bahan risalah yang diterbitkan oleh Shaklee. Para Pengedar Shaklee disarankan mematuhi undang-undang Malaysia, Kod Etika Tatalaku Shaklee serta Penyata Keistimewaan dan Tanggungjawab Shaklee. Shaklee berhak untuk mengambil tindakan pembetulan ke atas Pengedar yang tidak memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan, yang mungkin termasuk penggantungan perniagaan, penahanan pembayaran bonus, jemputan untuk lawatan insentif, dan/atau penamatan Pengedaran.*

***STATUS KONTRAKTOR BEBAS*** *- Para Pengedar ialah Kontraktor Bebas. Para Pengedar bukanlah pekerja, wakil sah atau ejen Shaklee, atau pemegang Keahlian Bebas Shaklee yang lain. Oleh yang demikian, para Pengedar tidak akan menerima layanan sebagai pekerja bagi tujuan peruntukan cukai pendapatan, undang-undang buruh atau sebarang undang-undang lain yang melindungi para pekerja.*

***PERJANJIAN*** *- Pelan Pampasan, Panduan Perniagaan, P&R Shaklee dan lain-lain bahan terbitan Shaklee adalah membentuk sebahagian daripada perjanjian ini. Saya/Kami mengaku telah menerima Panduan Perniagaan Shaklee dan bahan-bahan terbitan Shaklee yang lain yang dinyatakan di sini sebagai rujukan, dan bersetuju untuk mematuhi semua terma dan syarat dalam semua bahan penerbitan ini.*

***PEMBATALAN PERJANJIAN*** - Saya / Kami boleh memilih untuk membatalkan perjanjian ini dengan memaklumkan kepada Shaklee secara bertulis dalam tempoh tidak kurang dari sepuluh (10) hari bekerja dari tarikh pendaftaran.Pembayaran semula yuran keahlian akan dibuat selepas pembatalan keahlian saya / kami, tertakluk kepada pemulangan Kit Permulaan dan bahan penerbitan berkaitan Shaklee yang lain.Saya / Kami bersetuju bahawa pembayaran balik yuran tidak terpakai atas sebarang promosi pendaftaran percuma.

***PEMBAHARUAN TAHUNAN*** *- Jika Pengedar tidak melakukan sebarang pembaharuan pengedaran dalam satu tahun, Pengedar dianggap telah berhenti sebagai pengedar dan Pengedar akan secara automatik ditamatkan tahap pengedarannya kecuali Pengedar Shaklee memberitahu secara bertulis bahawa saya / kami ingin kekal aktif.*

***UNDANG-UNDANG YANG MENTADBIR -*** *Keahlian akan ditadbir berdasarkan Undang-Undang Malaysia. Saya/Kami mengaku akan mematuhi semua undang-undang, syarat dan peraturan Malaysia yang relevan dengan Keahlian saya/kami termasuk peruntukan di bawah Akta Jualan Langsung 1993, seperti yang tertera dalam Panduan Perniagaan, dan akan melindungi Shaklee Products (Malaysia) Sdn Bhd daripada sebarang akibat pelanggaran perjanjian ini oleh saya/kami, jika berbangkit.*

***AKTA PERLINDUNGAN DATA PERIBADI 2010*** *- Saya/Kami secara nyatanya membenarkan dan memberi kuasa kepada Shaklee dan mana-mana Pihak Luaran untuk mengutip, memegang, menggunakan, memotong, mendedahkan, memindahkan, menguruskan dan memproses dalam mana-mana cara lainnya, semua data peribadi saya/ kami(termasuk data peribadi sensitif dan data peribadi mana-mana pihak yang saya/ kami berikan) (dirujuk sebagai "Data Peribadi" kemudian dari ini) yang diberi sekarang dan telah diperoleh kemudiannya dari masa ke masa untuk tujuan-tujuan berikut. Saya/ Kami memahami bahawa jika saya/ kami tidak memberikan Data*
*Peribadi yang diminta, Shaklee tidak dapat melaksanakan tujuan-tujuan di bawah:*
*(1) Memproses permohonan ini dan semua tujuan lain yang diperlukan berkaitan dengan mana-mana produk dan perkhidmatan yang ditawarkan oleh Shaklee*
*(2) Membalas pertanyaan anda dan menyelesaikan apa-apa pertikaian*
*(3) Memberi sokongan kepada Shaklee berkenaan dengan fungsi-fungsi luaran seperti penilaian keberkesanan pemasaran, penyelidikan pasaran, audit dan mengelakkan penipuan dari masa ke masa*
*(4) Apa-apa tujuan yang diperlukan oleh undang-undang dan peraturan.*

L0088

# SHAKLEE DISTRIBUTOR APPLICATION
# 嘉康利传销商申请表格
# *PERMOHONAN PENGEDAR SHAKLEE*

PLEASE USE BLOCK LETTERS / **请使用大写字母填写** / *SILA GUNA HURUF BESAR*

☐ NEW / 新加入 / BARU ☐ RE-SPONSOR / 重新保荐 / DITAJA SEMULA **SHAKLEE ID NO / 嘉康利传销商编号 / *NO. ID SHAKLEE:*** _____

PREVIOUS SID NO. / 旧传销商编号 / NO.SID LAMA _____

**Your application is valid only upon purchase of a *Shaklee Starter Kit.***
**您的申请将在购买一套 嘉康利事业手册之后生效. *Permohonan ini hanya sah dengan pembelian Shaklee Kit Permulaan.***

## APPLICANT INFORMATION / 申请者个人资料 / *MAKLUMAT PEMOHON*

APPLICANT'S NAME / 申请者姓名 / *NAMA PEMOHON*

I.C. NO. (NEW) / 身份证号码（新）/ *NO. K.P. (Baru)*

I.C. NO. (OLD) / 身份证号码（旧） *NO. K.P. (Lama)*

HANDPHONE 1 / 手提电话 1 / *TELEFON BIMBIT 1*

GENDER / 性别 / *JANTINA*

☐ MALE 男 / *LELAKI* ☐ FEMALE 女 / *PEREMPUAN*

LANGUAGE PREFERRED / 首选语文 / *PILIHAN BAHASA*

☐ ENGLISH / 英文 ☐ BAHASA MALAYSIA / 国文 ☐ MANDARIN / 中文

RACE / 种族 / *BANGSA*

☐ MALAY / 巫 / *MELAYU* ☐ CHINESE / 华 / *CINA* ☐ INDIAN / 印 / *INDIA* ☐ OTHER / 其它 LAIN-LAIN

SPOUSE'S NAME / 配偶姓名 / *NAMA PASANGAN*

I.C. NO. (NEW) / 身份证号码（新）/ *NO. K.P. (Baru)*

I.C. NO. (OLD) / 身份证号码（旧） *NO. K.P. (Lama)*

HANDPHONE 2 / 手提电话 2 / *TELEFON BIMBIT 2*

GENDER / 性别 / *JANTINA*

☐ MALE 男 / *LELAKI* ☐ FEMALE 女 / *PEREMPUAN*

LANGUAGE PREFERRED / 首选语文 / *PILIHAN BAHASA*

☐ ENGLISH / 英文 ☐ BAHASA MALAYSIA / 国文 ☐ MANDARIN / 中文

RACE / 种族 / *BANGSA*

☐ MALAY / 巫 / *MELAYU* ☐ CHINESE / 华 / *CINA* ☐ INDIAN / 印 / *INDIA* ☐ OTHER / 其它 LAIN-LAIN

MAILING ADDRESS / 地址 / *ALAMAT SURAT-MENYURAT*

POSTCODE / 邮区编号 / POSKOD

TOWN / 城市 / *BANDAR*

STATE / 州 / NEGERI

EMAIL / 电邮地址 / *E-MEL*

I/We agree to abide by the terms set forth in the Business Guide and the statement of Privileges & Responsibilities (P&R), as amended from time to time, and other Shaklee publications, including any subsequent changes thereto about which Shaklee Independent Distributors are notified.

I/We have read and agree to all terms and conditions stated in the form and certify that all the information provided is correct.

I/We Agree, and declaring that I/we have read and understood, and agreed to be subjected to the Shaklee Products (Malaysia) Sdn. Bhd. (hereinafter referred to as "Shaklee") Privacy Notice.

☐ I/We Agree, to Shaklee Products (Malaysia) Sdn.Bhd. assigning me a sponsor.
Selection of upline sponsor will be based on location, language, gender and Coordinator & above Rank.

本人/我们同意遵守事业指南及嘉康利特权与责任声明(P&R)，及其后修订的条款，以及其他嘉康利出版物里的条款，包括嘉康利独立传销商已获告知的任何其后修订的条款。

本人/我们已详细阅读，充分了解并同意遵守此申请表格所有条款，并保证所有提供的资料均正确无误。

本人/我们已详细阅读，充分了解并同意接受嘉康利产品（马来西亚）有限公司（简称"嘉康利"）的所有条款与政策。

☐ 本人/我们同意与遵守嘉康利（马来西亚）有限公司所分配的保荐人。
所分配的保荐人将依据您的地址，语言，性别以及保荐人的聘阶是Coordinator 或 更高。

SIGN UP FOR ELECTRONIC FUNDS TRANSFER (EFT) FOR BONUS PAYOUT
奖金电子过帐（EFT）申请表格 / *DAFTAR UNTUK PEMINDAHAN DANA ELEKTRONIK (EFT) BAGI PEMBAYARAN BONUS*

BANK NAME / 银行 / NAMA BANK _____

ACCOUNT / 户口类别 / *AKAUN* ☐ SAVINGS / 储蓄户口 / *SIMPANAN* ☐ CURRENT / 来往户口 / *SEMASA*

ACCOUNT NO. / 户口号码 *NO. AKAUN.*

ACCOUNT HOLDER NAME / *Nama Pemegang Akaun* / 户口持有人姓名:

EXACTLY AS IT APPEARS ON YOUR SAVINGS ACCOUNT PASSBOOK/BANK STATEMENT.
ACCOUNT HOLDER NAME MUST BE THE SAME AS PER APPLICANT'S NAME.
姓名需与银行存折/月结单完全一样. 户口持有人姓名必须与申请者姓名一样. ***NAMA PEMEGANG AKAUN HARUSLAH SAMA SEPERTI YANG TERTERA PADA BUKU SIMPANAN/PENYATA BANK DAN SAMA DENGAN NAMA PEMOHON YANG TERTERA DALAM BORANG PERMOHONAN INI.***

*Saya/Kami bersetuju untuk mematuhi syarat-syarat yang tercatat dalam Panduan Perniagaan dan penyataan Keistimewaan & Tanggungjawab (P&R), seperti yang dipinda dari semasa ke semasa, dan penerbitan Shaklee yang lain, termasuk sebarang perubahan terkemudian yang akan dimaklumkan kepada Pengedar Bebas Shaklee.*

*Saya/Kami telah membaca dan bersetuju dengan semua terma dan syarat yang tertera di dalam borang dan mengesahkan bahawa semua maklumat yang diberi adalah tepat.*

*Saya/Kami Bersetuju, dan mengisytiharkan bahawa saya/kami telah membaca dan memahami, serta bersetuju untuk tertakluk dengan Notis Privasi Shaklee Products (Malaysia) Sdn. Bhd. (Dirujuk sebagai "Shaklee" kemudian dari ini). (Sila rujuk di muka surat sebelah)*

☐ *Saya/Kami setuju Shaklee Products (Malaysia) Sdn.Bhd. menetapkan penaja saya.*
*Pemilihan penaja adalah berdasarkan lokasi, bahasa, jantina dan pangkat Coordinator & ke atas.*

APPLICANT'S SIGNATURE / 申请者签名 / *TANDATANGAN PEMOHON*
DATE / 日期 / *TARIKH*

SPOUSE'S SIGNATURE / 配偶签名 / *TANDATANGAN PASANGAN*
DATE / 日期 / *TARIKH*

## SPONSOR INFORMATION / 保荐人资料 / *MAKLUMAT PENAJA*

NAME / 姓名 / *NAMA*

JACK VANDERHOFF JR.

SHAKLEE ID / 嘉康利传销商编号 / *ID SHAKLEE*

JC44062

HANDPHONE / 手提电话 / *TELEFON BIMBIT*

1 808 491 3247


**SHAKLEE PRODUCTS (MALAYSIA) SDN BHD** (AJL93747) Company No 301287 - T
**Home Office :** Level 2, Sunway Geo Tower, Jalan Lagoon Selatan, Sunway South Quay, Bandar Sunway, 47500 Subang Jaya, Selangor Darul Ehsan. Tel: 03-5622 3188 Fax: 03-5622 3199
**Penang Branch** • Tel : 04-383 8261 Fax : 04-383 8560 **Ipoh Branch** • Tel: 05-241 8260 Fax: 05-241 8263 **Johor Bahru Branch** • Tel : 07-350 7245 Fax : 07-350 7804
**Kuala Lumpur Branch** • Tel : 03-4142 1067 Fax : 03-4142 1027 **Kota Bahru Branch** • Tel: 09-747 8688 Fax: 09-747 7711 **Kota Kinabalu Branch** • Tel: 088-393 848 Fax: 088-393 851
**Website :** http://www.shaklee.com.my **Email :** customerinquiry@shaklee.com


**Distributor**

# SHAKLEE DISTRIBUTOR APPLICATION
# 嘉康利传销商申请表格
# *PERMOHONAN PENGEDAR SHAKLEE*

PLEASE USE BLOCK LETTERS / 请使用大写字母填写 / *SILA GUNA HURUF BESAR*

☐ NEW / 新加入 / BARU ☐ RE-SPONSOR / 重新保荐 / DITAJA SEMULA

PREVIOUS SID NO. / 旧传销商编号 / NO.SID LAMA _____

SHAKLEE ID NO / 嘉康利传销商编号 / ***NO. ID SHAKLEE:*** _____

**Your application is valid only upon purchase of a *Shaklee Starter Kit.***
**您的申请将在购买一套 嘉康利事业手册之后生效. *Permohonan ini hanya sah dengan pembelian Shaklee Kit Permulaan.***

## APPLICANT INFORMATION / 申请者个人资料 / *MAKLUMAT PEMOHON*

APPLICANT'S NAME / 申请者姓名 / *NAMA PEMOHON*

I.C. NO. (NEW) / 身份证号码（新）/ *NO. K.P. (Baru)*

I.C. NO. (OLD) / 身份证号码（旧） *NO. K.P. (Lama)*

HANDPHONE 1 / 手提电话 1 / *TELEFON BIMBIT 1*

GENDER / 性别 / *JANTINA*

☐ MALE 男 / *LELAKI* ☐ FEMALE 女 / *PEREMPUAN*

LANGUAGE PREFERRED / 首选语文 / *PILIHAN BAHASA*

☐ ENGLISH / 英文 ☐ BAHASA MALAYSIA / 国文 ☐ MANDARIN / 中文

RACE / 种族 / *BANGSA*

☐ MALAY / 巫 / *MELAYU* ☐ CHINESE / 华 / *CINA* ☐ INDIAN / 印 / *INDIA* ☐ OTHER / 其它 LAIN-LAIN

SPOUSE'S NAME / 配偶姓名 / *NAMA PASANGAN*

I.C. NO. (NEW) / 身份证号码（新）/ *NO. K.P. (Baru)*

I.C. NO. (OLD) / 身份证号码（旧） *NO. K.P. (Lama)*

HANDPHONE 2 / 手提电话 2 / *TELEFON BIMBIT 2*

GENDER / 性别 / *JANTINA*

☐ MALE 男 / *LELAKI* ☐ FEMALE 女 / *PEREMPUAN*

LANGUAGE PREFERRED / 首选语文 / *PILIHAN BAHASA*

☐ ENGLISH / 英文 ☐ BAHASA MALAYSIA / 国文 ☐ MANDARIN / 中文

RACE / 种族 / *BANGSA*

☐ MALAY / 巫 / *MELAYU* ☐ CHINESE / 华 / *CINA* ☐ INDIAN / 印 / *INDIA* ☐ OTHER / 其它 LAIN-LAIN

MAILING ADDRESS / 地址 / *ALAMAT SURAT-MENYURAT*

POSTCODE / 邮区编号 / POSKOD

TOWN / 城市 / *BANDAR*

STATE / 州 / NEGERI

EMAIL / 电邮地址 / *E-MEL*

I/We agree to abide by the terms set forth in the Business Guide and the statement of Privileges & Responsibilities (P&R), as amended from time to time, and other Shaklee publications, including any subsequent changes thereto about which Shaklee Independent Distributors are notified.

I/We have read and agree to all terms and conditions stated in the form and certify that all the information provided is correct.

I/We Agree, and declaring that I/we have read and understood, and agreed to be subjected to the Shaklee Products (Malaysia) Sdn. Bhd. (hereinafter referred to as "Shaklee") Privacy Notice.

☐ I/We Agree, to Shaklee Products (Malaysia) Sdn.Bhd. assigning me a sponsor.
Selection of upline sponsor will be based on location, language, gender and Coordinator & above Rank.

本人/我们同意遵守事业指南及嘉康利特权与责任声明(P&R)，及其后修订的条款，以及其他嘉康利出版物里的条款，包括嘉康利独立传销商已获告知的任何其后修订的条款。

本人/我们已详细阅读，充分了解并同意遵守此申请表格所有条款，并保证所有提供的资料均正确无误。

本人/我们已详细阅读，充分了解并同意接受嘉康利产品（马来西亚) 有限公司（简称"嘉康利"）的所有条款与政策。

☐ 本人/我们同意与遵守嘉康利（马来西亚）有限公司所分配的保荐人。
所分配的保荐人将依据您的地址，语言，性别以及保荐人的聘阶是Coordinator 或 更高。

SIGN UP FOR ELECTRONIC FUNDS TRANSFER (EFT) FOR BONUS PAYOUT
奖金电子过帐（EFT）申请表格 / *DAFTAR UNTUK PEMINDAHAN DANA ELEKTRONIK (EFT) BAGI PEMBAYARAN BONUS*

BANK NAME / 银行 / NAMA BANK _____

ACCOUNT / 户口类别 / *AKAUN* ☐ SAVINGS / 储蓄户口 / *SIMPANAN* ☐ CURRENT / 来往户口 / *SEMASA*

ACCOUNT NO. / 户口号码 *NO. AKAUN.*

ACCOUNT HOLDER NAME / *Nama Pemegang Akaun* / 户口持有人姓名:

EXACTLY AS IT APPEARS ON YOUR SAVINGS ACCOUNT PASSBOOK/BANK STATEMENT.
ACCOUNT HOLDER NAME MUST BE THE SAME AS PER APPLICANT'S NAME.
姓名需与银行存折/月结单完全一样. 户口持有人姓名必须与申请者姓名一样. ***NAMA PEMEGANG AKAUN HARUSLAH SAMA SEPERTI YANG TERTERA PADA BUKU SIMPANAN/PENYATA BANK DAN SAMA DENGAN NAMA PEMOHON YANG TERTERA DALAM BORANG PERMOHONAN INI.***

*Saya/Kami bersetuju untuk mematuhi syarat-syarat yang tercatat dalam Panduan Perniagaan dan penyataan Keistimewaan & Tanggungjawab (P&R), seperti yang dipinda dari semasa ke semasa, dan penerbitan Shaklee yang lain, termasuk sebarang perubahan terkemudian yang akan dimaklumkan kepada Pengedar Bebas Shaklee.*

*Saya/Kami telah membaca dan bersetuju dengan semua terma dan syarat yang tertera di dalam borang dan mengesahkan bahawa semua maklumat yang diberi adalah tepat.*

*Saya/Kami Bersetuju, dan mengisytiharkan bahawa saya/kami telah membaca dan memahami, serta bersetuju untuk tertakluk dengan Notis Privasi Shaklee Products (Malaysia) Sdn. Bhd. (Dirujuk sebagai "Shaklee" kemudian dari ini). (Sila rujuk di muka surat sebelah)*

☐ *Saya/Kami setuju Shaklee Products (Malaysia) Sdn.Bhd. menetapkan penaja saya.*
*Pemilihan penaja adalah berdasarkan lokasi, bahasa, jantina dan pangkat Coordinator & ke atas.*

APPLICANT'S SIGNATURE / 申请者签名 / *TANDATANGAN PEMOHON*
DATE / 日期 / *TARIKH*

SPOUSE'S SIGNATURE / 配偶签名 / *TANDATANGAN PASANGAN*
DATE / 日期 / *TARIKH*

## SPONSOR INFORMATION / 保荐人资料 / *MAKLUMAT PENAJA*

NAME / 姓名 / *NAMA*

JACK VANDERHOFF JR.

SHAKLEE ID / 嘉康利传销商编号 / *ID SHAKLEE*

JC44062

HANDPHONE / 手提电话 / *TELEFON BIMBIT*

1 808 491 3247


**SHAKLEE PRODUCTS (MALAYSIA) SDN BHD** (AJL93747) Company No 301287 - T
**Home Office :** Level 2, Sunway Geo Tower, Jalan Lagoon Selatan, Sunway South Quay, Bandar Sunway, 47500 Subang Jaya, Selangor Darul Ehsan. Tel: 03-5622 3188 Fax: 03-5622 3199
**Penang Branch** • Tel : 04-383 8261 Fax : 04-383 8560 **Ipoh Branch** • Tel: 05-241 8260 Fax: 05-241 8263 **Johor Bahru Branch** • Tel : 07-350 7245 Fax : 07-350 7804
**Kuala Lumpur Branch** • Tel : 03-4142 1067 Fax : 03-4142 1027 **Kota Bahru Branch** • Tel: 09-747 8688 Fax: 09-747 7711 **Kota Kinabalu Branch** • Tel: 088-393 848 Fax: 088-393 851
**Website :** http://www.shaklee.com.my **Email :** customerinquiry@shaklee.com


**Sponsor**