ԼՈՍ ԱՆՋԵԼԷՍԻ ԻՐԱՆՍԱՀԱՅ ՄԻՈՒԹԻՒՆ
ARMENIAN SOCIETY OF LOS ANGELES
117 S. Louise St. Glendale, CA 91205
Tel: (818) 241-1073 Fax: (818) 484-7435 e-mail:armeniansocietyofla@gmail.com

ԱՆԴԱՄԱԿՑՈՒԹԵԱՆ ԴԻՄՈՒՄՆԱԳԻՐ MEMBERSHIP APPLICATION

FIRST NAME: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐ **LAST NAME:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Անուն: ..... Ազգանուն: .....

Home Address: ..... ☐☐ ☐☐☐☐☐
No: Street Apt. # City State Zip

e-mail : ..... Phone # .....

Date of Birth: ..... Place of Birth ..... Dr. Lic. or I.D. Card # .....
Day Mo. year City Country

Occupation : ..... Employed By : .....

Address: : ..... Phone # : .....

By reading and knowing the aim and goal of By-Laws of this Organization, I wish to apply for membership and participate in the following chapter activities:

Կարդալով և ծանօթանալով Միութեան Կանոնագրութեան նպատակներին, յանկանուն եմ անդամակցել Միութեանդ և մասնակցել հետեւեալ բաժանմունքների աշխատանքներին.

☐ **Women Chapter** Կանանց Բաժանմունք

☐ **Youth Chapter** Երիտասարդական Բաժանմունք

☐ **Member only** Անդամակցութիւն Միայն

☐ **Arts Chapter** Գեղարուեստական Բաժանմունք

☐ **Senior Chapter** Երէցների Բաժանմունք

☐ **Other** ..... Այլ .....

Applicant's Signature ..... **Application Date:** .....
Դիմողի Ստորագրութիւն Դիմելու Թւական

Refrences: 1 - ..... **I.D. #** ..... **Signature:** .....
երաշխաւորներ:
2 - ..... **I.D. #** ..... **Signature:** .....

Office use only

Member's ASLA I.D. # ☐

Application accepted: ☐ **Date:** ☐
Դիմումը Վաւերացուեց: թւական

By: ..... **Signature** .....