**全国卫生产业企业管理协会卫生健康适宜技术分会** **(企业)单位会员申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | |  | | | 执照号码 |  |
| 法定代表人 | |  | 职 务 |  | 身份证号 |  |
| 注册资金 | |  | 企业性质 |  | 单位电话 |  |
| 单位地址 | |  | | | 邮政编码 |  |
| 联 系 人 | |  | | | 手 机 |  |
| 企业网址 | |  | | | 邮 箱 |  |
| 申请项目 | | 副会长单位□常务理事单位□理事单位□会员单位□ | | | | |
| 企 业 简 介 |  | | | | | |
| 经 营 范 围 |  | | | | | |
| 申 请 单 位 承 诺 | 本单位自愿加入全国卫生产业企业管理协会，遵守协会章程，参与协会活动，履行会员单位的 权力和义务，为中国的卫生产业发展做出贡献。  企业盖章 年 月 日 | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 新批准入会文号 | |  | | |
| 会 费 记 录 | 年 | | | 金 额 |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
| 会员单位(证)编号 | | |  | |
| 分支机构审批意见 | 负责人：  年 月 日 | | | |

填表日期：

注：1、表内所列项目应实事求是，认真填写；

2、填写不下的内容可加附页，加盖公章；

3、本表一式四份，加盖公章，另附本单位营业执照、组织机构代码证、法人代表身份证复印件一份；