入会申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 单位性质 | □生产企业 □经营企业 □第三方机构（咨询公司、供应商等）□其它（请注明）  |
| 主要生产/经营范围、服务内容、研究方向等 | 生产/经营范围：□无源医疗器械 □有源医疗器械 □临床诊断产品 □无菌医疗器械 □齿科产品 □其他 非生产/经营企业填下以下内容：服务内容： 研究方向： 其 他：  |
| 法人代表 |  | 是否上市 | □是 □否 股票号码：  |
| 注册资金 |  | 固定资产 |  | 年营业额 |  | 职工总数 |  |
| 会员代表 |  | 出生年月 |  | 联系手机 |  |
| 职务/职称 |  | 学 历 |  | 传 真 |  |
| 会员性质 | □单位会员 □个人会员 | 电子邮箱 |  |
| 申请级别 | 总会： □副会长 □常务理事 □理事 □会员专业委员会： □副主任委员 □理事 □委员 |
| 单位/个人意见 | 秘书处意见 |
| □本单位/□本人自愿加入学会，遵守学会章程，履行会员义务。 盖公章/签名:年 月 日 | 同意本申请，提交理事会/会员大会审议。 签名：年 月 日 |
| 理事会/会员大会审议 | 经第 届第 次理事会/会员大会审议通过本会员入会申请。会员编号： （公章）年 月 日 |