|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 团体会员入会申请登记表 | | | | | | | | | |
| 登记编号：团体会员字第 号 | | | | | | | | | |
| 单位全称 | 中文 |  | | | | | | | |
| 英文 |  | | | | | | | |
| 成立时间 |  | | | 单位网站 | |  | | | |
| 详细地址 |  | | | | 邮政编码 | |  | | |
| 开户银行 |  | | | | | 账号 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | | | | |
| 主营业务 |  | | | 职工人数 | | 人 | 资产总额 |  | |
| 企业类型 |  | | 企业信用等级 |  | | 评级单位 |  | | |
| 主要负责人简况 | 姓名 | 性别 | 职务 | 职称 | | 学历 | 身份证号 | 电话 | 手机 |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 联系人 |  | | 所在部门 |  | | 职务 |  | | |
| 电话 |  | | 手机 |  | | 传真 |  | | |
| E－mail |  | | | | | | | | |
| 加入其他组织情况 |  | | | | | | | | |
| 申请单位申请理由 1、 2、我单位自愿申请加入中国老年学和老年医学学会，愿意遵守学会章程，履行会员义务。 法定代表人签字： 申请单位（公章）：  年 月 日 | | | | | | 审核单位意见  年 月 日 | | | |
| 团体会员单位简况 |  | | | | | | | | |
| 团体会员单位主要产品及品牌情况 |  | | | | | | | | |