

芜湖医学保健养生学会入会申请表

申请单位				
行业分类 (可多选)	<input type="checkbox"/> 现代医药 <input type="checkbox"/> 现代中药 <input type="checkbox"/> 医疗器械 <input type="checkbox"/> 现代医疗 <input type="checkbox"/> 健康食品及保健品 <input type="checkbox"/> 健康养老 <input type="checkbox"/> 健康旅游 <input type="checkbox"/> 健康管理 <input type="checkbox"/> 咨询服务 其他：			
地址		信用代码		
申请单位法人代表				
姓 名			身 份 证	
联系方式	办公电话		手 机	
职务/职称	职 务		职 称	
申请单位联系人				
姓 名			身 份 证 号	
联系方式	办公电话		手 机	
其他联系方式	电子信箱	传 真	QQ	微信号
企业概况				
拟登记会员单位类型(单选)	<input type="checkbox"/> 副会长单位 <input type="checkbox"/> 理事单位 <input type="checkbox"/> 会员单位			
单位意见	<p style="text-align: center;">本单位申请加入安徽省生命健康产业协会,遵守协会章程、履行义务,请予以批准。</p> <p>申请单位: _____ 单位盖章: _____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			

审核意见	秘书处受理意见	理事会审批意见
	年 月 日	年 月 日

备注：

一、缴费标准

拟登记会员单位类型包括：副会长单位、理事单位、会员单位。

经协会筹备组研究讨论，单位会员会费缴纳标准暂定为：

会长单位 6000 元，副会长单位 4000，理事单位 2000 元，普通会员单位 1000 元。

实际缴纳标准待第一次会员大会讨论确定后执行。

二、缴纳方式

不收取现金，一律采用银行转账。

账户名：芜湖医学保健养生学会

开户行：工行芜湖政务新区支行营业室

账号：1307007009200155939

三、发票票据

行政事业单位收据，会费专用。

四、可以提供财务报销其他证明材料：

1、芜湖医学保健养生学会法人登记证（复印件）

2、工行芜湖政务新区支行营业室开户许可证（复印件）

咨询电话：学会会长 许震 13805531383

学会财务 甘玲 15255310890

