青海省藏医药协会

单位会员入会申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | |  | | | | | |
| **单位地址** | |  | | | | **邮编** |  |
| **机构性质** | | **□国有 □民营 □科研院校 □其他** | | | | | |
| **法人代表** | |  | **电话** |  | **电子**  **邮箱** |  | |
| **学术活动**  **联 系 人** | |  | **手机** |  | **电子**  **邮箱** |  | |
|  |  |  | |
| **单位情况简介** |  | | | | | | |
| **单位意见** | **法人代表签字**  **年 月 日** | | | | | | |
| **学会意见** | **签字**  **年 月 日** | | | | | | |