南通市崇川区居家与社区养老联合会

单位会员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组织或单位名称 |  | | | | | | | | |
| 法定代表人 |  | 电话 |  | | | 传 真 | |  | |
| 联络方式 | 联系人 |  | | | 联系电话 | | | |  |
| 职 务 |  | | | QQ或微信 | | | |  |
| 登记证号 |  | | | | 业务主管部门 | | | |  |
| 组织简介 |  | | | | | | | | |
| 拟申请职务（请选择打“√”） | 常务理事 | | | 理事 | | | 会员 | | |
|  |  | | |  | | |  | | |
| 1.本单位自愿加入南通市崇川区居家与社区养老联合会；  2.本单位自觉遵守联合会章程，履行会员权利和义务。    负责人签字：    单位意见（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | |

备注：需提供法人登记证书等资质材料复印件1份，供本会档案处存档。