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。