社会团体入会登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位会员 | 单位名称 |  | | | | | |
| 法定代表人 |  | | | | | |
| 联系人 |  | 职务 | | |  | |
| 联系电话 |  | 邮箱 | | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 申请类别 | □普通单位会员 □理事单位 □副会长单位 | | | | | |
| 个人会员 | 姓名 |  | 身份证号 | | |  | |
| 工作单位 |  | | | 部门 | |  |
| 联系电话 |  | | 邮箱 |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 申请类别 | □普通会员 □理事 □副会长 | | | | | |
| 本单位（或本人）自愿成为“广东省精准医学应用学会”会员，遵守该社会团体章程和各项规章制度，履行该社会团体赋予的权利和义务。  单位会员（单位盖章、法定代表人签名）：  个人会员（签名）：  年 月 日 | | | | | | | |