

会员登记表（申请表）

编号：

填表日期： 年 月 日

单位名称			
通讯地址			网站：
法定代表人	职务：	手机：	
	政治面貌：	邮箱：	微信：
负责人 (会员资格代表人)	职务：	手机：	
	政治面貌：	邮箱：	微信：
协会日常事务 联系人	职务：	手机：	
	政治面貌：	邮箱：	微信：
生产经营范围 (打√)	<input type="checkbox"/> 医院装备 <input type="checkbox"/> 医用软件 <input type="checkbox"/> 医学影像 <input type="checkbox"/> 医学检验 <input type="checkbox"/> 体外诊断 <input type="checkbox"/> 齿科器材 <input type="checkbox"/> 康复理疗 <input type="checkbox"/> 医用高分子 <input type="checkbox"/> 手术器械 <input type="checkbox"/> 家用器械 <input type="checkbox"/> 移动智慧医疗 <input type="checkbox"/> 医学美容 <input type="checkbox"/> 其它（请注明）_____		
单位性质 (打√)	<input type="checkbox"/> 国有企业 <input type="checkbox"/> 股份有限 <input type="checkbox"/> 中外合资 <input type="checkbox"/> 外商独资 <input type="checkbox"/> 有限责任 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/> 其它（请注明）_____		
企业资质	统一社会信用代码（营业执照）		
	企业医疗器械生产许可证		
	企业医疗器械经营许可证		
企业基本情况 (上年度数据)	资产总值（万元）：		销售收入（万元）：
	职工人数（人）：		技术人员（人）：
拟在新一届协会 中担任职务	<input type="checkbox"/> 会长 <input type="checkbox"/> 副会长 <input type="checkbox"/> 常务理事 <input type="checkbox"/> 理事 <input type="checkbox"/> 普通会员		
拟交会费	_____元（ 年）	捐赠、赞助	
会员单位盖章	法人签字： _____		单位公章： _____ 年 月 日