**中国服务贸易协会数字化医疗与健康分会**

**会员理事单位申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | | | | | | | 邮编 | |  |
| 成立时间 |  | | | | 主管部门 | |  | | | | | | |
| 机构性质 | □事业 □民营企业 □民办非 □其他 | | | | | | | | 网 址 |  | | | |
| 负 责 人 |  | | | 职务职称 | |  | | | E-mail |  | | | |
| 联系方式 | 区号： 办公： 传真： 手机： | | | | | | | | | | | | |
| 联 系 人 |  | | | 职务职称 | |  | | | QQ |  | | | |
| 联系方式 | 区号： 办公： 传真： 手机： | | | | | | | | | | | | |
| □副会长单位 | | | □常务理事单位 | | | | | □理事单位 | | | | □会员单位 | |
| 单位简介、业务范围、所获荣誉等（可另附纸张） | |  | | | | | | | | | | | |
| 我单位自愿申请加入中国服务贸易协会数字化医疗与健康分会，遵守协会章程及分会工作条例，履行会员义务，积极参与相关工作。并承诺表格中所填写的内容真实无误,如有虚假,由本单位自行承担一切责任。  申请单位(盖章)  2021年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |