附件1

山东省兽医协会单位会员申请表

编 号： 年 月 日

|  |
| --- |
| **申 请 单 位 情 况** |
| 单位全称 |  |
| 单位性质 | □国企 □私企 □合资 □股份 □社团 □政府 □事业 □科研院校 | 隶属关系 |  |
| 在职人数 |  | 兽医专业技术人员人数 |  | 管理人员人数 |  |
| 申请加入分会(限选三个) | □ 兽医检疫检验分会 □ 生猪产业兽医分会 □ 家禽产业兽医分会 □动物诊疗分会 □ 宠物诊疗分会 □ 中兽医分会 □ 兽医药械分会 |
| 电 话 |  | 传 真 |  |
| 单位网址 |  | 电子邮箱 |  |
| 通信地址 |   | 邮编 |  |
| 单位简介 |  |
| **申请单位法人代表（负责人）及联系人情况** |
| 法人代表（负责人） | 姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 职务 |  | 职 称 |  | 固话 |  |
| 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 社会兼职 |  |
| 拟推荐本单位理事人选（联系人） | 姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 职务 |  | 职 称 |  | 固话 |  |
| 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 申请理由 |   单位盖章 负责人签字： 年 月 日 |
| 协会秘书处审核意见： 审核人签字： 年 月 日 |
| 协会常务理事会批复意见： 会长签字： 年 月 日 |

 （此表复印有效，正反面打印）