**重庆商用密码行业协会**

**入会申请**表

**单位名称：**

**法人代表：**

**填表日期： 年  月  日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | |
| **信用代码** |  | **单位类型** | | | |  |
| **法人代表** |  | **联系电话** | | | |  |
| **地址** |  | **邮编** | | | |  |
| **单位概况** |  | | | | | |
| **会员代表人（单位主要负责人）** | | | | | | |
| **姓 名** |  | **职务** | | |  | |
| **联系电话** |  | **邮箱** | | |  | |
| **工作联系人** | | | | | | |
| **姓 名** |  | | **职务** |  | | |
| **移动电话** |  | | **座机** |  | | |
| **邮 箱** |  | | **QQ** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位意见：** | | | | | | |
| **单位法定代表人签字：**  **年   月   日** | | | **单位盖章**  **年 月 日** | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |

**附件：**

1. **公司营业执照复印件**
2. **相关资质证书复印件**
3. **会员代表人身份证复印件**

**说明：**

1. **会员代表人是指代表法定代表人参与协会工作的单位负责人。**
2. **工作联系人是指联系协会工作的工作人员。**
3. **纸质原件寄送地址：（400060）重庆市南岸区南城大道199号正联大厦3F重庆商用密码行业协会 吴智慧收 (13251473918)**
4. **电子档提交邮箱：282452447@qq.com**

**入会申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 重庆商用密码行业协会：  我单位自愿申请加入协会，并承诺：遵守协会章程，执行协会决议，维护协会权益，参加协会活动，履行会员义务，按期交纳会费。  我单位提供的所有信息真实、准确、完整。  特此申请。  单位： （盖章）  年 月　日 | | | |
| 拟申请成为 | □副理事长单位 | □理事单位 | □会员单位 |
| 资料审核情况 | | 协会审批意见 | |
| 审核人：  年 月 日 | | 年 月 日 | |