台灣細胞醫療協會-團體會員入會申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 團體名稱 | 中文 |  | 負責人 |  |
| 英文 |  | 職稱 |  |
| 成立日期職員人數 | \_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日\_\_\_\_\_\_\_\_人 | 證照字號發證機關 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 業務項目 |  | 統一編號 |  |
| 公司地址 | □□□□□ |
| 會員代表 |  | 會員代表性別 | □男 □女 |
| 出生年月日 | 民國\_\_年\_\_月\_\_日 | 身分證字號 |  |
| 出生地 |  | E-MAIL |  |
| 聯絡電話(公) (宅) | ( )( ) | 手機號碼 |  |
| 最高學歷 |  | 職稱 |  |
| 經歷 |  |
| 推薦人 | 姓名 | 現職 | 簽章 |
| 推薦人(一) |  |  |  |
| 推薦人(二) |  |  |  |
| 證件 | 贊同本會宗旨且與生物醫學相關之機構或團體，填具入會申請書，經理事會通過，並繳納會費後，為團體會員。團體會員應推派代表一人，以行使會員權利。(證件提供：「公司登記證明文件」或「商業登記證明文件」之影本，以及會員代表之在職證明) |
| 審查結果 | □通過 □不通過 | 團體會員編號 |  |

\*請務必附上證件影本 填表日期：中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日