附件3

单位会员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | |
| 负 责 人 |  | | | 联系方式 |  | |
| 联 系 人 |  | | | 联系方式 |  | |
| 邮 箱 |  | | | 邮 编 |  | |
| 单位会计人员数 | |  | 会计中级职称以上人数 | | |  |
| 同意并遵守学会章程及有关规章制度，按时缴纳会费，积极参加学会活动。    单位领导签字： | | | | | | |
| 单位审核意见（盖章）  年 月 日 | | | | 学会审核意见（盖章）  年 月 日 | | |