山西省继续教育协会单位入会申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 注册地址 |  | 注册资本 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 成立时间 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 固定电话 |  | 单位邮箱 |  |
| 企业法定代表人 |  | 主要负责人 |  |
| 主要负责人职务 |  | 邮箱 |  |
| 手机号码 |  | 电话 |  |
| 单位入会类别 |  |
| 单位简介 |  （可另附页） |
| 我单位已知晓作为山西省继续教育协会会员单位的权利和义务负责人： （签名、盖章）年 月 日  |

备注：1.主要负责人可以为企业法人，也可以为单位具体业务负责人

 2.请提供单位营业执照、法人身份证复印件并加盖公章

 3.本表一式两份，需用A4纸打印

营业执照复印件粘贴页

身份证复印件粘贴页