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