**四川省科学养生促进会 理事单位申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 单位类型 |  | 注册资金 |  |
| 登记机关 |  | 机构代码 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 联 络 员 |  | 联系电话 |  |
| 单 位基 本情 况 |  |
| 业 务范 围 |  |
| 专业技术人员情况 |  |

注：递交本表时请附单位营业执照复印件以及其它证明材料 。 电话：028-87788670 官 邮 66278826@163.com

 （本表为二份连表） 1

|  |
| --- |
| 需要说明的其它问题 |
|  |
| 申请单位盖公章 ：年 月 日 | 法定代表人签字 ：年 月 日 |
| 促进会审核意见 | 年 月 日 |

（本表为二份连表） 2