附件一：《单位会员登记表》

河南省传播学会卫生健康专业委员会

单位会员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | |  | | | | | |
| 单位类型 | | | □行政部门 □医疗机构 □企业 □媒体 □其他 | | | | | |
| 组织机构代码 | | |  | 法人登记证号 | | |  | |
| 通讯地址 | | |  | | | | 邮编 |  |
| 法人  /负责人 | | 姓名 |  |  | |  | 电话 |  |
| 联系人 | | 姓名 |  |  | |  | 电话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | 邮编 |  |
| 申请会员等级 | □副理事长单位  □常务理事单位  □理事单位  □普通会员单位 | | | | | | | |
| 申请单位意见 | 年 月 日 | | | 审批意见 | 年 月 日 | | | |

申报材料附件：企事业单位法人证书、法人身份证等复印件各一份并加盖公章。