中国医药包装协会第十一届理事登记表

单位盖章： 填表人： 日期：

|  |  |
| --- | --- |
| 申 请 担 任 | □ 理 事  |
| 姓 名 | 职 务 | 座 机 |  | 手 机 |  |
|  |  | 传 真 |  |
| 邮 箱 |  |
| 单 位 名 称 |  |
| 地址 / 邮编 |  |
| 单 位 网 址 | http:// |
| 入 会 时 间 |  |
| 联系人 |  | 座 机 |  | 手 机 |  |
| 传 真 |  |
| 邮 箱 |  |
| 单 位 简 介（可另附纸） |  |

**备 注：** 1. 为方便日常工作联系，以上内容请如实完整正楷填写！所有项目均为必填项！

2. 本登记表需要原件（一式两份）留档，请填写并盖章后将文件快递至：

北京市西城区佟麟阁路95号尚信商务8层东 秘书处（收） 010-62267180。