**深圳市美容行业发展促进会单位会员入会申请表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（盖章） | | |  | | | | | | |
| 成立时间 | | |  | | 单位人数 | |  | | |
| 注册资金 | | |  | | 主营项目 | |  | | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | |
| 拟任协会职务 | | | 常务副会长□ 副会长□ 常务理事□ 理事□ 会员□ | | | | | | |
| 单位性质 | | | 国有□ 私营□ 外资□ 合资□ 独资□ 个体□ | | | | | | |
| 法人代表/负责人 | | |  | 电话 | |  | | 手机 |  |
| 联系人 | | |  | 职务 | |  | | 手机 |  |
| 联系电话 | |  | | | 联系邮箱 | |  | | |
| 企业简介 | | 可另附页 | | | | | | | |
| 入会意愿 | | 本单位自愿申请加入深圳市美容行业发展促进会，遵守国家法律，承认协会章程，履行义务，积极参加协会各项活动。  法人代表（负责人）签章： 年 月 日 | | | | | | | |
| 协会意见 | | 签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 | 申请入会单位需提交：  1、入会申请表（加盖公章）； 2、营业执照复印件（加盖公章）。 | | | | | | | | |
| 协会通讯地址：深圳市罗湖区嘉宾路城市天地广场东座8033室  邮编：518035  协会联系人：桑飞宇15811823103 毛丽烽13528248342  电话：0755-88899209 传真：0755-88899209 邮箱：meicuhui@sina.cn | | | | | | | | |
| 声明 | 本会正式会员享有使用本会名称及logo对外进行合法宣传的权益（宣传内容须经协会秘书处前置审核）；同时，本会拥有使用会员企业Logo、企业名称，转载会员企业公众号、官网图文等进行合法宣传的资格，转载须注明出处。 | | | | | | | | |