编号：

**中国中医药研究促进会中医技法与预防保健专委会（推荐）申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出 生  年 月 | |  | 民族 |  | （照片） |
| 工作单位 |  | | | 职 务 | |  | 职称 |  |
| 通讯地址 |  | | | 邮 编 | |  | 党派 |  |
| 办公电话 |  | | | 传 真 | |  | | | |
| 移动电话 |  | | | E-mail | |  | | | |
| 入会说明 | **1、我们自愿申请加入中国中医药研究促进会中医技法与预防保健调理分会。**  **2、我们将遵守中国中医药研究促进会章程，执行决议，积极承担、参加总**  **会组织的各项活动。**  **3、履行责任、义务，维护中医促会合法权益。**  **4、本人身份扫描文件发送有效。** | | | | | | | | |
| 申请人签字：  年 月 日 | | | | | **会 员 □ 理 事 □**  **常务理事 □ 理事长 □**  **副秘书长 □ 副会长 □**  **住会会长 □ 会员单位 □ 理事单位 □ 会长单位 □**  协会审批意见：  年 月 日  （单位盖章） | | | | |
| 单位会员意见：（公章）  法人代表签字：    年 月 日 | | | | |

**申请流程：**

1. **提交拟入会申请登记表；**
2. **分会会员部初审；**
3. ****会员单位总会审核；  
   4、总会会员部颁发证书或牌照。****

|  |
| --- |
| **（请正反面打印本表）** |

**（请将本人身份证/军官证/护照复印件粘贴在此处）**