**中国食品药品企业质量安全促进会**

**会员入会申请书**

本企业自愿加入中国食品药品企业质量安全促进会，遵守促进会章程，履行会员义务，根据要求按时缴纳会费，执行促进会决议，积极参加促进会活动，维护促进会权威，为构建中国食品药品安全体系、促进中国食品药品产业健康长远发展而努力。

申请人：

申请单位（加盖公章）：

 年 月 日

**中国食品药品企业质量安全促进会**

**会员入会申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请会员类型(请标注勾选其一) | □ 会长单位会员（3万元） □ 副会长单位会员（2万元） □ 理事单位会员（1万元） □ 注册单位会员（0.5万元）  |
| 申请单位名称 | 中文名称： |
| 英文名称： |
| 办公地址 |  | 邮编 |  |
| 网址 |  | 注册资金 | 万元（RMB） |
| 所属行业 |  | 主营产品 |  |
| 企业性质 |  | 经营范围 |  |
| 法定代表人 |  | 手 机 |  |
| 法人E-mail |  | 企业E-mail |  |
| 协会对接人 |  | 部门及职务 |  |
| 固定电话 |  | 公司传真 |  |
| 协会对接人手机 |  | 对接人E-mail |  |
| 联系地址 | * 同办公地址
 | 邮编 |  |
| 单位简介 | （规模、财务状况、经营情况、行业经验、资源优势等）： |
| 企业需求 | （法律法规、论坛、展会展览、培训、国际交流等多个方面）： |
| **备注：****1、入会申请材料及要求**（1）中国食品药品企业质量安全促进会入会申请表（签字、加盖公章）（2）营业执照复印件（加盖公章）（3）行业资质证书复印件（加盖公章）申请入会企业须将上述**申请材料的扫描件**发送至邮箱shiyaocujinhui@126.com，经秘书处审核后通知企业将**申请材料的原件**邮寄至我会。经秘书处报促进会领导批准入会后，通知企业支付相应会员费用。**2、邮寄地址**（1）地 址：北京市海淀区永丰屯538号2号院（2）姓 名：刘亚梅/陈秋博（3）联系方式：18511296060/13501263313**3、收取会费账户信息**（1）账户名称：中国食品药品企业质量安全促进会（2）开户银行：中国工商银行股份有限公司北京永丰支行    （3）账 号：0200 1518 1910 0095 482**4、注意事项**（1）使用人民币缴纳会费（2）请将会费转账底单扫描件并邮件发至shiyaocujinhui@126.com（3）收到会费后，促进会将开具财政部门监制、民政部门统一印制的“全国性社会团体会费统一收据”与会员证书一并邮寄会员。**5、变更事项**若企业更换地址、电话及与协会对接人或是注销等变换信息时，请在10个工作日内告知促进会秘书处进行变更。 |

中国食品药品企业质量安全促进会制