深圳市档案学会单位会员入会申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | **单位性质** |  |
| **通讯地址** |  |
| **单位网址** |  |
| **单位邮箱** |  |
| **单位简介** |  |
| **单位负责人** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **职务/职称** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |
| **单位联系人** |  |  |  |  |  |
| **所在****单位****意见****（盖章）** |  |
| **学会****审核****意见** |  |

 填表日期： 年 月 日

**备注：1.单位负责人指法定代表人或负责档案工作的单位负责人；单位联系人请填负责联系、对接学会的工作人员。2.填写完成后，请将此表连同营业执照或法人登记证书扫描成PDF文件发送深圳市档案学会邮箱：szdaxh@163.com，联系人：黄宇，联系电话：88100032。**