

Reg. No. : _____



加拿大-中国健康产业联盟
Canada-China Health Industrial Alliance

会员单位(理事)申请表

单位名称 _____

填表日期 _____年____月____日

加拿大-中国健康产业联盟会员单位(理事)申请表

单位名称				网 址	
通讯地址				邮 编	
企业法人		职 务		电 话	
手 机		传 真		E-mail	
所在城市		联系人		电话	
单位/公司概况	单位/公司基本情况 (可另加简介说明)				
参与联盟目标	1、最希望实现的目标 _____ 2、最需要的合作伙伴 _____ 3、最渴望的共享资源 _____				
希望参与联盟哪些互动? (在□内打√, 可多选)	1、 <input type="checkbox"/> 项目融入 _____ 2、 <input type="checkbox"/> 论坛沙龙 _____ 3、 <input type="checkbox"/> 国际展会 _____ 作为加中健康产业联盟的会员单位, 需承诺所提供的材料真实、有效; 遵守加中健康产业联盟章程及有关规定。 <div style="text-align: right;"> 单位盖章: 申请日期: </div>				

联盟审核意见: _____; 审核人签字_____ 批复日期: _____