**中国颗粒学会单位会员申请表**

填表时间： 年 月 日 编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮政编码 |  |
| 单位性质 | □企业 □事业 □科研院（所） □大专院校 □社会团体 |
| 所属行业 |  | 入会人数 |  |
| 通讯地址 |  | 是否有理事 | * 有 □ 无
 |
| 单位联系人信息 | 姓 名 |  | 职称或职务 |  |
| 所在部门 |  | 电话/传真 |  |
| 移动电话 |  | E-mail |  |
| 缴纳会费标准根据单位性质确定 | 20000元/4年 □  |
| 专业（技术）领域 |  |
| 对学会工作的建议及愿为学会所做的工作 |  |
| 希望学会能提供哪些方面的服务 |  |
| 申请单位意见 |  单位公章： 申请日期： 年 月 日 |
| 学会审批意见 |  学会公章： 审批日期： 年 月 日 |

注：1、请附本单位加入中国颗粒学会申请表（2024年4月制表）及法人登记证复印件

2、邮寄地址：北京市海淀区中关村北二街1号，中国颗粒学会（100190）

3、电话：010-62647647，传真：010-82544962，E-mail：klxh@ipe.ac.cn