附件

北京卫生信息技术协会单位会员

入会申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请会员级别** | | **□常务理事 □理事 □会员** | | | | | | |
| **单位全称** | |  | | | | | | |
| **详细地址** | |  | | | | | | |
| **单位领导** | | 单位的主要领导 | **职务** |  | | | **通讯方式** |  |
| **授权联系人** | | 单位指定的联系人 | **职务** |  | | | **联系人手机** |  |
| **联系人邮箱** | |  | | | **单位网址** |  | | |
| **单 位 简 介 及 主 要 产 品** | （此处位置不够可后附） | | | | | | | |

联系人：陈晨/李晶晶 电话：84980641 邮箱：[phita@sina.com](mailto:phita@sina.com)

地址：北京市朝阳区双营路11号院美立方4号楼3单元1209