**单位会员入会申请表（2024年）**

单位会员编号： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位性质 |  |
| 通联地址 |  |
| 法人姓名 |  | 手机号 |  | 邮箱 |  |
| 具体联系人姓名 |  | 手机号 |  | 邮箱 |  |
| 单位情况介绍 |
| 单位入会申请我单位自愿加入济南市企业法律顾问协会，承认并拥护协会章程，遵守会员的各项权利与义务，积极支持协会工作，按时参加协会活动，并积极缴纳会费。特此申请 负责人签字：  （单位签章） 年 月 日 | 秘书处意见：（签字或盖章）年 月 日 | 本会审批意见：（签字或盖章）年 月 日 |