**附件：**

**中国互联网协会智慧医疗工作委员会**

**第三届委员会成员单位申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 成员单位代表（委员） | 姓名 |  | 性别 |  | 职务 |  |
| 对接联系人 | 姓名 |  | 性别 |  | 职务 |  |
| 手机 |  | 座机 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 单位类型 | □国有及国有控股企业 □事业单位 □民营企业 □科研机构 □社会团体 □高等院校 □其他 |
| 单位简介 |  |
| 加入委员会申请 | 单位承诺： 我单位自愿申请加入中国互联网协会智慧医疗工作委员会，愿意遵守委员会工作规则，履行成员单位义务。　　　　 单位（公章）年 　月　 日 |