中国营养保健食品协会单位会员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | 省(自治区、直辖市) 市(州、区、盟)  县( 区、市、旗 ) 乡(镇)  村(街) 门牌号 邮编： | | | | | | | | | | | |
| 法人登记  注册类型 | □国有或集体企业  □私营企业  □中外合资  □外资企业  □其他 | | | 单位类型 | | | □研发单位  □检测单位  □生产企业  □经营企业  □其他 | | | | | |
| 申请职务 | □ 理事单位 □ 会员单位 | | | | | | | | | | | |
| 单位代表  姓 名 |  | 性别 | | |  | 年龄 | |  | | 民族 | |  |
| 职 务 |  | 手机 | | |  | | | E-mail | |  | | |
| 主营项目 | □保健食品 □婴幼儿配方食品 □特殊医学用途配方食品  □其他营养食品（请列明）  □原料（并属于：□植物提取物 □动物提取物 □生物发酵产物  □其他 ）  □设备设施 □包装材料 □信息服务  □其他类别（请列明） | | | | | | | | | | | |
| 联系人姓名 |  | | 职务 | |  | | | | 电话 | |  | |
| 传 真 |  | | E-mail | |  | | | | 手机 | |  | |
| 备 注 | 1.请在拟申请协会职务下打“√”；  2.申请职务只为单位拟申请意向，最终以审核结果为准;  3.单位代表需为该单位法人代表或有关负责人。 | | | | | | | | | | | |
| 对协会的希望与建议： | | | | | | | | | | | | |
| 单位签章 | | | | | | | | | | | | |

填写日期： 年 月 日