宁波市汽车流通协会会员登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 品牌车销售（4S） |  | 注册资本 |  |
| 参加协会代表人 | 姓名 |  | 职务 |  |
| 文化程度 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 微信号 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 微信号 |  |
| 申请单位意见 | 本单位自愿加入宁波市汽车流通协会，拟申请成为（1）会员单位，（2）理事单位（请按选项打“√”），望批准。  单位盖章　　 年 月 日 |
| 协会审批意见 |  年 月 日 |

注：附上营业执照复印件