附件一：

蜜蜂健康专委会副主任委员、委员单位申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | 联系人姓名 |  | |
| 通讯地址 |  | | 联系电话 |  | |
| 单位网址 |  | 单位邮箱 |  | | |
| 申请  专委会职务 | □副主任委员单位□委员单位 | | 职务代表人 | |  |
| 目前在协会担任职务 | □副会长□常务理事 □理事 □会员 | | | | |
| 企业情况  简介 |  | | | | |
| 企业获得的荣誉 |  | | | | |
| 单位意见：  （单位盖章）  年月日 | | 专委会意见：  （单位盖章）  年月日 | | | |