黄山市破产管理人协会会员报名登记表

（个人会员）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 出生年月 |  | 籍贯 |  |
| 身份证号 |  | | 联系方式 |  | |
| 单位和职务 |  | | 执业年限 |  | |
| 个人简历  （基本情况、  相关经验等） |  | | | | |
| 办理破产  业务情况  （破产业绩或荣誉） |  | | | | |
| 个人申请  入会意见 | 本人自愿申请黄山市破产管理人协会会员，遵守该社会团体章程和各项规章制度，履行该社会团体赋予的权利和义务。  申请人签字：  年 月 日 | | | | |
| 所在单位  意见 | （单位盖章）  年 月 日 | | | | |
| 协会筹备组  意 见 | 年 月 日 | | | | |

注：破产业绩或荣誉等填写在相关内容栏内，可附页。如没有相关内容，填写“无”。

黄山市破产管理人协会会员报名登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | |
| 住所地 |  | | |
| 负责人姓名 |  | 联系方式 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系方式 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 单位或机构简介  （基本情况、人员、规模等） |  | | |
| 申请入会意见 | 本单位自愿申请加入黄山市破产管理人协会，遵守该团体章程和各项规章制度，履行该社会团体赋予的权利和义务。  （申请机构签字盖章）  年 月 日 | | |
| 协会筹备组意见 | 年 月 日 | | |
| 备注 | 附件：营业执照或者执业许可证复印件 | | |

（单位会员）

**入会回执（单位会员）**

**入会申请回执表（存根）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 申请材料送交人 |  | 联系方式 |  |
| 材料是否完备 | □是 □否 | 入会材料接收人 |  |

**入会申请回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 申请材料送交人 |  | 联系方式 |  |
| 材料是否完备 | □是 □否 | 入会材料接收人 |  |

黄山市破产管理人协会筹备组地址：黄山市屯溪区天盈财富广场A座21楼安徽道同律师事务所。

咨询电话：0559-5200606

邮箱：1121363247@qq.com

**入会回执（个人会员）**

**入会申请回执表（存根）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  |
| 申请人单位 |  | 联系方式 |  | |
| 材料是否完备 | □是 □否 | 入会材料接收人 |  | |

**入会申请回执表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  |
| 申请人单位 |  | 联系方式 |  | |
| 材料是否完备 | □是 □否 | 入会材料接收人 |  | |

黄山市破产管理人协会筹备组地址：黄山市屯溪区天盈财富广场A座21楼安徽道同律师事务所。

咨询电话：0559-5200606

邮箱：1121363247@qq.com