**安徽食用菌技术协会个人会员入会申请表**

会员号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族籍贯 |  | 政治面貌 |  | 贴照片 |
| 工作单位 |  | 通讯地址 |  |
| 电 话 |  | E-mail(QQ) |  |
| 手 机 |  | 身份证号 |  |
| 现任职务或职称 |  | 专业特长 |  | 文化程度 |  | 邮政编码 |  |
| 工作简历 |  |
| 推荐人（或单位）意见 |  |
| 协会审批意见：  （盖章） 年 月 日  |

地址；合肥市九龙路111号安徽大学生命科学学院省菌协办 联系人：胡家菊

邮编：230601 电话：13003068834 QQ：3204396913@qq.com