|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **全国药品流通行业区块链联盟成员申请表** | | | |
| **申请单位全称** |  | | 中国医药商业协会会员是 否 |
| **企业基本情况** | 统一社会信用代码： | | 注册资金： |
| 地址： | | 邮编： |
| 法人代表： | | 电话： |
| 联系人： | 电话： | 邮箱： |
| **企业业务情况** | 主要业务范围： | | |
| **单位申请意见** | 我单位志愿加入全国药品流通行业区块链联盟，遵守全国药品流通行业区块链联盟章程，认可联盟理念，积极参加联盟活动，共同推进区块链技术在国家药品流通行业中的应用，促进企业间信息共享可信合规、互联互通，促进整个药品流通产业的健康发展。  单位盖章：  法人代表签字：  年 月 日 | | |
| **联盟审核意见** | 中国医药商业协会盖章：  年 月 日 | | |
| **备注** |  | | |
| 本申请书一式三份，一份留存协会，一份留存联盟，一份审批后返申请单位留存 | | | |
| 请附：企业法人营业执照（复印件，加盖企业公章） | | | |