**臺北市大同安全與健康促進會** 個人會員 **入會申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性別 |  | | 出生  年月日 | 年 月 日 | |
| 身分證字號 |  | | | 聯絡  電話 | | 公司：  住家：  手機： | | |
| 戶籍（或工作地）  住址 | |  | | | | | | |
| 學歷 | |  | | | | | | |
| 經歷 | |  | | | | | | |
| 現職 | |  | | | | | | |
| 申請人： （簽章）  中華民國　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | | | | | | | | |
| 身分證正面影本黏貼處   1. 請在本空白欄位黏貼身分證影本正反面 2. 為保護會員之權益，可自行於身分證空白處加註『僅供臺北市大同安全與健康促進會申請入會使用』字樣，若會員未加註，本會將協助加蓋上述字樣，以避免身分證被移作他用。 | | | | | 身分證反面影本黏貼處 | | | |
| 審查結果 | |  | | | 會員證號碼 | | |  |

**臺北市大同安全與健康促進會 團體會員** **入會申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 團體或公司  行號名稱 |  | | | 電話 | | |  |
| 地址 |  | | | | | | |
| **負責人職稱** |  | | **姓名** |  | | | |
| 成立日期 |  | | 員工人數 |  | | | |
| 證照字號 |  | | 發證機關 |  | | | |
| 業務項目 |  | | | | | | |
|  | **會員代表一** | **會員代表二** | | | | **會員代表三** | |
| 姓名 |  |  | | | |  | |
| 性別 |  |  | | | |  | |
| 出生年月日 |  |  | | | |  | |
| 學歷 |  |  | | | |  | |
| 經歷 |  |  | | | |  | |
| 職稱 |  |  | | | |  | |
| 連絡電話 |  |  | | | |  | |
| 申請團體：  負 責 人： （蓋章）  中華民國　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | | | | | | | |
| 審查 結果 |  | | 會員證號碼 | |  | | |

註：團體會員入會申請，請附機關或公司行號文件證明影本1份。