



# 高雄市病媒防治商業同業公會

## 會員入會申請表

會員編號		申請日期	年 月 日
會員(公司)名稱			
負責人姓名			
代表人姓名			
營利登記地址			
通訊地址			
公司聯絡電話		公司傳真電話	
負責人行動電話		代表人行動電話	
E-mail 信箱			
公司大章		負責人印章	
批示		審查意見	
備註	申請入會時請檢附 1. 公司執照及營利事業登記證影本乙份 2. 負責人及代表人身分證影本各乙份 3. 病媒防治業許可執照及病媒防治專業技術人員合格證書影本乙份 4. 入會費為叁仟元整、常年會費伍仟元整 5. 請寄回本公會:高雄市左營區立道路 22 號 1 樓 6. 匯款銀行:台灣中小企業銀行-博愛分行 匯款帳號: 003-12-061031 戶 名:高雄市病媒防治商業同業公會		