**台灣表達-創造性藝術治療學會贊助會員(團體)入會申請書**

申請日期:　　　年　　月　　日

| 團體名稱 |  | | | | | 電話 | |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 傳真 | |  | | | | |
| 地　　址 |  | | | | | | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | | | | | |
| 負 責 人 | 姓　名 |  | | 成　立  日　期 | |  | | | | 員　額 | | 人 |
| 職　務 |  | | 證　照  字　號 | |  | | | | 登　證  機　關 | |  |
| 業務項目 |  | | | | | | | | | | | |
| 會員代表 | 姓　名 |  | | 性　別 | |  | | 生　日 | | 年 月日 | | |
| 出生地 |  | | | | | 職　稱 |  | | | | |
| 學　歷 | (請檢附證明文件) | | | | | 相　關  經　歷 | (請檢附證明文件) | | | | |
| 負  責  人 | （簽章） | | 申  請  人 | | （簽章） | | | | 審　查  結　果 | |  | |
| 會　員  編　號 | | (請勿填寫 | |