**常德市破产管理人协会团体会员申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | 法人代表 |  |
| 地　　址 |  | | 邮政编码 |  |
| 员工人数 |  | | 联系电话 |  |
| 传　　真 |  | | 邮　　箱 |  |
| 单位业绩和荣誉称号： | | | | |
| 单位意见：  年　　月　　日 | | 协会意见：  年　　月　　日 | | |