# ****陕西省广播电影电视协会****

# ****个人会员申请表****

年  月  日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照  片 |
| 出生年月 |  | 民族 |  |
| 联系电话 |  | 职业 |  |
| 单位名称 |  | | 职务/职称 |  |
| 从事专业  工作简历 |  | | | |
| 自愿加入协会，遵守协会章程，执行协会决议，自愿缴纳会费，支持协会工作。      本人签名（盖章）            申请日期：  年  月 日 | | | | |