**厦门市会计学会个人会员入会申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 工作单位 |  |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月日 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 学位学历 |  | 职务 |  |
| 研究领域 |  | 职称 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 是否兼任其他社会团体的负责人或法定代表人 | 是□否□ | 电子邮箱 |  |
| 个人简历 |  |
| 推荐单位意见 |    年 月 日（盖章）  |

**注：** 会费收取标准:个人会员50元/年，应于每年4月30日前交纳当年会费。

会费缴纳方式:会计学会微信会员群内通知。

**请将本表发送至邮箱：**xmkjxh@163.com；

联系电话：2284248、2283250;联系人：小陈、小何。