

美国中医针灸传承学会 / 基地团体会员登记表

American TCM Acupuncture Inheritance Association Group Membership Application Form

Application Date 申请日期 : _____(MM/DD/YYYY)

Group Name : _____

团体名称 (中文) : _____

Address 地址: _____

President Name 负责人姓名 : _____

Tel 电话 : _____ Fax 传真: _____

Web 网址: _____

Contact Person 联系人姓名: _____

Mailing Address 邮寄地址: _____

Tel 电话 : _____ Cell 手机: _____

Email 电邮: _____ WeChart 微信号 : _____

President Signature 负责人人签名: _____

Notes 备注:
