附件2：

盐城市人工智能学会会员申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 单位网址 |  | 主营业务 |  |
| 法 定代表人 | 姓名 | 职务 | 职称 | 电话 |
|  |  |  |  |
| 学会代表人 | 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | E-mail |
|  |  |  |  |
| 学会工作联系人 | 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | E-mail |
|  |  |  |  |
| 单位及技术创新基本情况： |
| 对学会工作的建议、希望学会提供哪些服务： |
| 申请单位意见：自愿申请加入盐城市人工智能学会，愿意遵守学会章程，履行会员义务。 （公章） 年 月 日 |
| 审核意见：  年 月 日 |