江西省高等学历继续教育学士学位外语考评高校联盟

成员单位入盟申请表

 申请时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通信地址 |  | 邮编 |  |
| 负责人 | 姓 名 |  | 性别 |  |
| 职务、职称 |  | 身份证号 |  |
| 联系方式 |  | 邮箱 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 性别 |  |
| 职务、职称 |  | 身份证号 |  |
| 联系方式 |  | 邮箱 |  |
| 单位简介 |  |
| 学校意见 | （盖章）年 月 日 |
| 联盟理事会意见 | 江西省高等学历继续教育学士学位外语考评高校联盟意见： （盖章）年 月 日 |