

TPQRI 社團法人台灣藥物品質協會
團體會員入會申請書

申請書 編號	(本會填寫)				申請日期：年 月 日
公司團體名				負責人	
成立日	會員/員工人數		統編	一號	
會員代表一	會員代表二		會員代表三		
學歷	校名、科系	學歷		學歷	
經歷	單位、職稱、年資	經歷及年資		經歷及年資	
現職	單位、職稱、年資	現職		現職	
性別	生日：年 月 日		性別	生日：年 月 日	
電話			電話		
傳真			傳真		
電子信箱	電子信箱	電子信箱		電子信箱	
通訊地址	通訊地址	通訊地址		通訊地址	
業務項目					
公司地址：□□□-□□□				聯絡人：	
連絡電話：		傳真：	E-mail：		
蓋單位章		負責人職稱： 負責人簽章：			

會人 介紹人	介紹人 1： (簽章) 介紹人 2： (簽章)	
審查結果	(本會填寫) 會編籍號	

註1. 二位介紹人皆須為本協會會員，有任何疑問請與本會聯繫。

註2. 請以黑（藍）筆正楷填寫，三位會員代表之身份証影本須連同申請表正本寄回本會。

註3. 請務必填寫聯絡人資訊，以便於後續會員相關事宜聯繫與通知。

註4. 為加速處理作業，請將填寫完成之申請書傳真至本會，以作為副本預先處理。