



## 中国临床肿瘤学会（CSCO） 团体会员登记表

团体全称						
联系人及电话						
通讯地址					邮政编码	
团体电话		传真		E-mail		
团体简况（包括与肿瘤有关的产品或工作等）						
主要领导姓名	性别	职务/职称			备注	
单位签字：				CSCO 审批意见：		
（签章） 年 月 日				（签章） 年 月 日		

须知如下：

1、团体会员申请表签字、盖章（一式两份）。

2、公司三证盖章复印件。

3、公司在肿瘤领域相关的资质证明盖章复印件。

以上材料缺一不可，准备齐全后请寄至北京办公室。