# 龙山县里耶古城（秦简）博物馆之友会员

# 申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生年月日 |  | 学历 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  |
| 家庭地址 |  |
| 邮编 |  | 传真 |  |
| 电话 |  | E-mail |  |
| 本人自愿申请成为龙山县里耶古城（秦简）博物馆之友，遵守协会纪律，履行会员的权力和义务。申请人签字：申请日期： |
| 领导审核意见领导签字：审核日期： |
| 备注 |