

中華民國人壽保險管理學會

團體會員入會申請表

單位名稱				單位印章
經營項目				
資本額				
負責人				
執照號碼				
地 址				
聯絡電話				
會員代表	姓名		職 稱	
	姓名		職 稱	

附件：(一)執照影本

(二)會員代表入會申請表(同個人入會申請表)

※請參閱本學網站【首頁】之地址郵寄。

網址：www.limi.org.tw

