

## 附件 3

## 会员单位信息变更表

单位名称 (提供批复、 新营业执照)	变更前					
	变更后					
办公地址 (提供新营业 执照)	变更前					
	变更后					
法人 (提供新营业 执照)	变更前		电话			
	变更后		电话			
会员代表	变更前		职务		电话	
	变更后		职务		电话	
联系人	变更前		职务		电话	
	变更后		职务		电话	
资质 (提供新资质 证书)	变更前					
	变更后					
单位：  (公章)  年 月 日						

经办人(必填)：

联系电话(必填)：

注：仅填变更项，无变更项无需填写，加盖公章后将扫描件发送至邮箱 sz\_slxh@163.com。