**武汉人工智能产业联盟会员申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | 中文 |  | | | | | | |
| 英文 |  | | | | | | |
| 注册资本 | |  | 目前人员规模 | |  | | 上年营业收入 | |  |
| 办公地址 | |  | | | | | | | |
| 官方网站 | |  | | | | | | | |
| 单位性质 | | □国有企业 □民营企业 □外资企业 □其它 | | | | | | | |
| 申请会员级别 | | □副理事长 □常务理事 □理事 □普通会员 | | | | | | | |
| 申请工作组别 | | □人工智能技术 □解决方案 □需求单位 □高校/研究机构等 | | | | | | | |
| 联系人 | | 姓名 | 所在部门 | 职务 | | 联系电话 | | 电子邮箱 | |
| 单位负责人 | |  |  |  | |  | |  | |
| 入会联系人 | |  |  |  | |  | |  | |
| 申请单位简介（包括主营业务、人工智能领域工作等） | | | | | | | | | |
| 本单位承诺：本单位自愿申请成为武汉人工智能产业联盟的会员单位，将遵守人工智能产业联盟的章程及有关制度。  申请日期：  单位公章： | | | | | | | | | |
| 备  注 | 请将此表盖章扫描后发送邮件给联盟秘书处联系人。  联系人：王晓渼、赵亚 电话：027-87181967，18062638529，19907153704  邮箱：whrjxh@163.com  联盟办公地址：武汉市东湖新技术开发区光谷软件园A8栋108室  **单位联系人如有变化，请及时告知联盟秘书处。** | | | | | | | | |

**武汉人工智能产业联盟理事申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | | 性别 |  | 出生年月 | |  |
| 职　务 |  | | 职称 |  | 文化程度 | |  |
| 所在单位 |  | | | | | | |
| 通信地址 |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | 邮政编码 | |  | |
| 传真 |  | | | E-mail | |  | |
| 本　人　简　历 | | | | | | | |
| 何年月至何年月 | | 在何地何单位 | | | | 任（兼）何职 | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| 单位意见 | | 盖章  　　　　　　　　　　　年 月 日 | | | | | |

备注：申请理事以上级别的会员需填写本表。