

附件 5

## 山东省认证认可协会退会申请表

单位名称			
单位地址			
负责人		联系电话	
证书编号		电子邮箱	
退会原因	负责人签字： 年 月 日（章）		
本协会审批意见	年 月 日（章）		
说明	1. 本表需单位负责人签字盖章后发送扫描件至 renzhengxiehui@163.com 邮箱，协会秘书处审批，会员退会一经确认，需交回会员证书（和/或）标牌，且即取消会员资格和享受的一切权利。2. 联系人：邹梦宇，电话：0531-88023966 地址：济南市历下区经十路 15982 号第一大道 1606 室。		