

HSMT 工作组回执表

我单位申请加入 HSMT 工作组。我单位将遵守 HSMT 工作组运作细则，执行整体决议。请审核批准。 （公章） 年 月 日		
单位全称		
单位地址		
统一社会信用代码		
申请加入子工作组	☐ 视频技术组 ☐ 音频技术组 ☐ 连接器线缆组组 ☐ 测试认证组 ☐ 应用示范组 （芯片企业可在音/视频中多选，主机厂一般选择应用示范组，测试机构及设备厂商选择测试认证组）	
负责人	姓名：	性别：
	部门：	职位：
	手机：	邮箱：
	收件地址：	
联系人	姓名：	性别：
	部门：	职位：
	手机：	邮箱：
	收件地址：	

备注：

1. 请计划加入 HSMT 工作组的单位填写本表并盖章，扫描为 PDF 文件发送至 zhaoxiaodan@catarc.tech。
2. 联系人：赵晓珊 联系电话：13102003563（微信同号）
3. 负责人：赵 瑞 联系电话：13642065060（微信同号）