成都市郫都区慈善会单位会员入会申请表

会员编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位 名 称 |  |
| 单 位 类 别 | □机关 □事业单位 □民间组织□国有企业 □民营企业 □合资企业□外资企业 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 单 位 地 址 |  | 邮 编 |  |
| 网 址 |  | 传 真 |  |
| 单 位法定代表人 | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 工作电话 |  | 职 务 |  |
| 手 机 |  | Q Q |  |
| 具 体联络人 | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 工作电话 |  | 部门/职务 |  |
| 手 机 |  | Q Q |  |
| 单位声明 | 本单位自愿申请成为成都市郫都区慈善会会员，承认其章程，愿为慈善事业贡献一份力量。 法定代表人签字： （单位盖章） 年 月 日 |
| 审批意见 | 收到申请日期： 年 月 日理事会意见： |
| 批准时间 | 年 月 日 | 发证时间 | 年 月 日 |

备注：1、申请团体会员填写本表，会员编号由本会统一编制；

2、所提交的资料我们将会严格保密，如有变更，请及时与我们联系。