附件2

湖北省慈善总会单位会员申请表（企业）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基础信息** | | | | | | |
| 单位名称 | |  | | | 登记机关 |  |
| 单位地址 | |  | | | 邮 编 |  |
| 单位类别 | | □国企 □民企 □合资 □其他 | | | | |
| 法定代表人 | | 姓 名 | |  | 性 别 |  |
| 工作电话 | |  | 手 机 |  |
| 日常联系人 | | 姓 名 | |  | 性 别 |  |
| 职 务 | |  | 手 机 |  |
| 工作电话 | |  | 邮 箱 |  |
| **机构信息** | | | | | | |
| 成立时间 | | |  | | 注册资金 |  |
| 营业期限 | | |  | | 员工规模 |  |
| 所属行业 | | |  | | 办公场地  面积 |  |
| 统一社会  信用代码 | | |  | | 企业基金会或基金名称 |  |
| 企业介绍  （可另附页） | | |  | | | |
| 参与或资助  的慈善项目/活动以及在慈善领域所获荣誉  （可另附页） | | |  | | | |
| 对总会的期待 | | | □政策解读 □ 会员交流 □人才培训  □资源对接 □ 其他（请注明） | | | |
| **承诺书** | | | | | | |
| 我单位所填写的信息和提供的材料均真实有效，并自愿加入湖北省慈善总会，拥护和遵守《湖北省慈善总会章程》，履行会员义务，支持湖北省慈善总会工作。  代表人签字：  （单位公章）  年 月 日 | | | | | | |
| **湖北省慈善总会审批意见** | | | | | | |
| 经 年 月 日总会 届 次理事会审议，同意接  收 为湖北省慈善总会单位会员。  签批人：  （公章）  年 月 日 | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | |