附件2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 望江县慈善总会单位会员申请登记表  编号： | | | | |
| **单位名称** |  | | | |
| **统一社会信用代码** |  | | | |
| **单位类别** | **□事业单位 □社会组织 □国有企业** | | | |
| **□民营企业 □合资企业 □外资企业 □其他** | | | |
| **单位地址** |  | | | |
| **主要业务 范围** |  | | | |
| **单位法定代表人** | **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **职 务** |  | **联系电话** |  |
| **单位联系人** | **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **职 务** |  | **邮 箱** |  |
| **固定电话** |  | **手 机** |  |
| **单位意见** | **拟申请□副会长单位、□理事单位、□会员单位** | | | |
| **单位声明** | **本单位自愿申请加入望江县慈善总会会员单位，遵守望江县慈善总会的章程和各项规章制度，积极参加望江县慈善总会组织的各项活动。** | | | |
| **单位法定代表人签字： 单位盖章：** | | | |
| **年 月 日** | | | |
| **县慈善总会审核意见** |  | | | |
| **（盖 章）： 年 月 日** | | | |
| 注：1.会员编号由慈善总会统一编制；2.表后附单位登记证书（营业执照）和法定代表人身份证（双面）复印件；3.对所提供的资料我们将会严格保密，如有变更，请及时与我们联系。 | | | | |