南充市慈善总会单位会员申请表

|  |
| --- |
| 基本情况 |
| 单位名称 |  |
| 单位类别 | □央企/国企 □民企 □外资 □合资 □事业单位□社会组织/社会团体 □其他 |
| 统一信用代码 |  | 所属行业 |  |
| 近三年年检情况 | 2021年： | 2020年： | 2019年： |
| 单位住所 |  |
| 邮箱地址 |  |
| 法定代表人 | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 单位职务 |  | 手机号码 |  |
| 政治面貌 |  | 籍 贯 |  |
| 身份证号码 |  | 民 族 |  |
| 单位会员代表 | 姓 名 |  | 手机号码 |  |
| 联 络 人 | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 单位职务 |  | 手机号码 |  |
| 感兴趣的重点慈善领域 | 🞎自然灾害、事故灾难和公共卫生事件等突发事件🞎助学🞎助医及患者生活帮扶🞎助残、济困及社区发展🞎扶幼🞎扶老🞎志愿服务、文化体育、环保公益及女性关爱等🞎其他 |
| 对总会的期待 | 🞎慈善领域专题培训🞎资源对接🞎对外交流🞎慈善活动参与🞎其他 |
| 入会理由 |   |
| 入 会 申 请 |
| 本单位自愿加入南充市慈善总会会员，遵守总会章程和各项规章制度，积极参加总会活动，维护总会合法权益和社会声誉，为促进我市慈善事业持续健康发展作出应有的贡献。本单位承诺：我单位委托的会员代表从未受过剥夺政治权利的刑事处罚，并具有完全民事行为能力。 法定代表人签字（盖章） ： 年 月 日 |
| 南充市慈善总会审批意见 |
| 经研究审议，同意加入成为南充市慈善总会会员。 （单位盖章） 年 月 日 |

**填表说明：**

1.申请加入南充市慈善总会的单位会员请填写本表，签字并加盖单位公章。如不存在有关栏目填写的内容，可在栏内填写“无”。“单位会员代表”指代表单位参加总会会员代表大会，履行会员相关权利和义务的代表。

2.**请填报本表，并附《营业执照》或《法人登记证书》扫描件、法定代表人/单位会员代表简介，电子版发送至指定电子邮箱。**

3.如有信息变更，请及时与我会联系。

邮寄地址：南充市顺庆区柳林路27号南充市慈善总会

联系人：张澜，联系电话：0817-2731535，13890888244；邮箱：ncscszh@163.com