**中华慈善总会单位会员入会申请表（企业）**

|  |
| --- |
| **基础信息** |
| **单位名称** |  | **登记机关** |  |
| **单位类别** | □国企 □民企 □外资 □合资 □其他  |
| **成立时间** |  | **注册资金** |  |
| **营业期限** |  |
| **所属行业** |  | **企业类型** |  |
| **统一社会****信用代码** |  | **是否有企业基金会** |  |
| **单位地址****及邮编** |  |
| **员工规模** |  | **传 真** |  |
| **单 位****法定代表人** | **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **工作电话** |  | **职 务** |  |
| **手 机** |  | **邮 箱** |  |
| **联系人** | **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **工作电话** |  | **职 务** |  |
| **手 机** |  | **邮 箱** |  |
| **传 真** |  | **微信号** |  |
| **企业介绍****（可另附页）** |  |
| **法定代表人****简介****（可另附页）** |  |
| **参与或资助****的慈善项目/活动，在慈善领域****所获荣誉****（可另附页）** |  |
| **入会信息** |
| **从何渠道了解到总会** | □会议活动 □网络宣传 □朋友推荐，推荐人 □其他（请注明）  |
| **入会理由** |  |
| **对总会的期待** | □ 政策解读 □ 会员互访 □ 国际交流 □人才培训 □资源对接 □ 其他（请注明，可加页）  |
| **单位声明** |
| 本单位所填写的信息和提供的材料均真实有效，并自愿加入中华慈善总会，拥护和遵守中华慈善总会章程，履行会员义务，关心支持中华慈善总会工作。 法定代表人签字： （单位盖章） 年 月 日 |
| **中华慈善总会审批意见** |
| **理事会审议意见** | 经\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日总会\_\_\_\_届\_\_\_\_次理事会审议，同意接收\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_为中华慈善总会单位会员。 |
| **会长签署** |  （单位公章） 年 月 日 |
| **备注** |  |

**填表说明：**

1、申请加入中华慈善总会的单位会员填写本表，并签字加盖公章。如有信息变更，请及时与我会联系。如不存在有关栏目填写的内容，可在栏内填写“无”。

2、凡企业申请入会，在填报本表后（一式两份），附《企业法人营业执照》复印件加盖公章，企业法人身份证复印件加盖公章，及参与慈善项目或活动的证明材料复印件加盖公章，邮寄至中华慈善总会。

邮寄地址：北京市西城区二龙路甲33号新龙大厦7层中华慈善总会

联系人：李晶，联系电话：010-66062967；邮箱：ccfhuiyuan@163.com。

3、如有入会推荐信，请将材料一并邮寄至我会。