

乾县慈善协会单位会员申请表

单位名称			
单位类别	<input type="checkbox"/> 党政部门 <input type="checkbox"/> 社会组织 <input type="checkbox"/> 国有企业 <input type="checkbox"/> 慈善组织 <input type="checkbox"/> 民营企业 <input type="checkbox"/> 合资企业 <input type="checkbox"/> 外资企业 <input type="checkbox"/> 其他		
统一社会信用代码		注册资金 (万元)	
单位地址			
单位法定代表人	姓名		性别
	工作电话		职务
	手机号		邮箱
单位联系人	姓名		性别
	工作电话		职务
	手机号		邮箱
单位声明	<p>本单位所填的信息、提供的材料，均真实有效，无违法违纪和失信行为记录。自愿加入乾县慈善协会，拥护和遵守乾县慈善协会章程，履行会员义务，关心支持乾县慈善协会的工作。</p> <p style="text-align: right;">法定代表人签字： (单位盖章) 年 月 日</p>		
县慈善协会审核意见	<p>经_____年___月___日___届___次理事会审议，同意申请成为乾县慈善协会单位会员。</p> <p style="text-align: right;">(盖章) 年 月 日</p>		