**崇川区“伙伴+”2.0公益成长计划**

**申请表**

 

申请编号： （暂不填写）

申请单位：

申请日期：

**填 写 说 明**

一、申请单位必须保证填写内容的真实性和严肃性。

二、申请编号由**崇川区社会组织创投园工作人员**统一填写。

三、各项内容按照说明填写，为保证统一规范，**请勿对格式进行修改，用仿宋GB2312小四字体，行间距为20磅。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请组织（全称） |  | | | | |
| 是否登记 | □是 □否 | | 业务主管部门 |  | |
| 是否备案 | □是 □否 | | 备案所在街道 |  | |
| 登记时间 |  | | 登记证号 |  | |
| 备案时间 |  | | 备案号 |  | |
| 机构法人 |  | | 联系方式 |  | |
| 当前机构负责人 |  | | 联系方式 |  | |
| 服务领域 | □为老年人服务 是否为困境老人 □是 □否  □为儿童与青少年服务 是否为困境儿童 □是 □否  □助残障人士服务  □社区调解  □社区安全  □社区垃圾分类  □社区环境保护  □其他： | | | | |
| 团队成员 | 姓名 | 组织内职务 | 学历 | 政治面貌 | 年龄 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 参与过的在地社区志愿服务活动名称或项目名称 | 1.  2.  3.  …… | | | | |
| 所在街道意见 | 是否推荐□是 □否  推荐理由：  （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 所在社区意见 | 是否推荐□是 □否  推荐理由：  （盖章）  年 月 日 | | | | |