**铜陵市慈善总会个人会员申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | | **性 别** |  | 照片  （可电子照片  扫描PDF报送） |
| **工作单位** | |  | | **政治面貌** |  |
| **职 务** | |  | | **籍 贯** |  |
| **手机号** | |  | | **固定电话** |  |
| **身份证号** | |  | | **邮 箱** |  | |
| **通讯地址** | |  | | **其他职务** |  | |
| **个人简介**  （近5年工作/  学习经历） | |  | | | | |
| 本人自愿加入铜陵市慈善总会，拥护和遵守《铜陵市慈善总会章程》，履行会员义务，关心支持铜陵市慈善事业发展和市慈善总会工作。  本人签字：  年 月 日 | | | | | |
| **市慈善总会**  **审议意见** | | | 经\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日总会\_\_\_\_届\_\_\_\_次理事会审议，同意\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_为市慈善总会会员。 | | | |

**填表说明：**

**1、**附身份证复印件1份；

[2、扫描或拍照发送至邮箱TLCSZH@163.COM，或送至铜陵市淮河大道北段1号（市民政局九楼）铜陵市慈善总会，](mailto:3、电子稿扫描或拍照发送至邮箱TLCSZH@163.COM，纸质稿送至铜陵市淮河大道北段1号（市民政局九楼）铜陵市慈善总会;)联系电话：0562-2865886、15805620601；

3、如有信息变更，请及时与我会联系。