**铜陵市慈善总会会员入会申请表（社会团体）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **团体名称** |  | | | **主管部门** | |  | |
| **团体类型** | □宗教 □科技 □文艺 □慈善 □其他 | | | | | | |
| **成立时间** |  | | | **注册资金** | |  | |
| **信用代码** |  | | | **团体规模** | |  | |
| **组织地址** |  | | | | | | |
| **法 定**  **代表人** | **姓名** | |  | | **性别** | |  |
| **政治面貌** | |  | | **职务** | |  |
| **身份证号** | |  | | **电话** | |  |
| **工 作**  **联系人** | **姓名** | |  | | **性别** | |  |
| **政治面貌** | |  | | **职务** | |  |
| **身份证号** | |  | | **电话** | |  |
| 本团体所填写的信息和提供的材料均真实有效，并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。  法定代表人签字： （盖章）  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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_为市慈善总会团体会员。 | | | | | |

**填表说明：**

[1、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；

2、如有信息变更，请及时与我会联系。