**内蒙古自治区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，并自愿加入内蒙古自治区慈善总会，拥护和遵守内蒙古自治区慈善总会章程，履行会员义务，关心支持总会工作。  法定代表人签字：  （单位盖章）  年 月 日 | | | | | |
| **内蒙古自治区慈善总会审批意见** | | | | | |
| **理事会审议意见** | | 经 年 月 日总会 届 次理事会审议，同意接收 为内蒙古自治区慈善总会单位会员。 | | | |
| **常务副会长签署** | | （单位公章）  年 月 日 | | | |
| **备注** | |  | | | |

**填表说明：**

1、申请加入内蒙古自治区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，邮寄至内蒙古自治区慈善总会。

邮寄地址：内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区腾飞路九二大厦2号楼6层

联系人：张丙存；联系电话：0471-3306904；邮箱：[nmgcszh@163.com](mailto:ccfhuiyuan@163.com。)。

3、如有入会推荐信，请将材料一并邮寄至我会。