附件1

**浙江省品牌社会组织申报表**

|  |  |
| --- | --- |
| 社会组织名 称 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 成立时间 |  |
| 组织类别 | □民办非企业单位□社会团体□基金会 | 评估等级 |  |
| 通讯地址 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 申报联系人 |  | 联系电话 |  |
| 基本情况介 绍 | （内容包括组织成立时间、业务范围、近期发展等，同时须写明运行的品牌项目、组织的社会影响力等能够体现满足申请条件的情况，2000字以内，可另附页） |
| 申请单位意 见 | 我单位自愿申请品牌社会组织认定，承诺提供的参评材料真实准确，如有不实信息，一经查证，自动退出认定。法定代表人签名： （单位盖章）年 月 日 |
| 业务主管单位（行业管理部门或党建工作机构） | （脱钩的行业协会由行业管理部门填写意见，直接登记的社会组织由党建工作机构填写意见）（盖章）年 月 日 |
| 登记管理机关意见 | （盖章）年 月 日 |
| 上级登记管理机关意 见 | （盖章）年 月 日 |
| 专家评审意 见 | 年 月 日 |
| 公示情况 |  |