附件1：

编号：

绍兴市社会组织党群服务中心

（慈善基地）入驻申请书

**申请单位：**

**申请日期： 年 月 日**

**填写说明**

一、请用电脑填写申请书各项内容，要求简明客观、实事求是。

二、首页“编号”栏由绍兴市社会组织党群服务中心（慈善基地）填写，其余部分由申请组织填写。

三、填写过程中，如申请书空间不足，可扩大表格填写。

四、申请组织负责人签名由申请组织负责人本人手写签名。

五、申请书填报纸质版壹式叁份，电子版发送至邮箱：[1473027455@qq.com](mailto:xzfhy2022@163.com)。

相关材料包括：

1.《绍兴市社会组织党群服务中心（慈善基地）入驻申请书》；

2.社会组织登记证书（正反面）、开户许可证扫描件；

3.社会组织已开展活动/项目相关材料，如活动记录、所获荣誉等；

4.社会组织负责人及主要成员身份证扫描件；如有专职人员，请提交专职人员的劳动合同、社保缴纳证明扫描件；

5.机构可提供的其他证明资料。

**一、申请机构信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请机构名称** | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **机构登记注册时间** | | | |  | | | | | | **登记机关** | | |  | | | |
| **近两年年检情况** | | | |  | | | | | | **评估等级** | | |  | | | |
| **有无专职人员** | | | |  | | | | | | **是否慈善组织** | | |  | | | |
| **机构财务制度是否健全** | | | |  | | | | | | **业务主管单位** | | |  | | | |
| **申请机构类别** | | | | □社会团体 □民办非企业单位 □基金会 | | | | | | | | | | | | |
| **联系方式** | | | | **第一联系人** | | | | | | | **第二联系人** | | | | | |
| **姓名** | | |  | | | | **姓名** |  | | | | |
| **电话** | | |  | | | | **电话** |  | | | | |
| **邮箱** | | |  | | | | **邮箱** |  | | | | |
| **申请机构领域** | | | | □ 社区服务 □社区矫正  □ 扶贫救助 □残疾人服务  □ 文化教育 □社区老年人  □ 医疗卫生 □妇女儿童  □ 环境保护 □救援救灾、防灾减灾  □ 其它 | | | | | | | | | | | | |
| **党建情况** | | | | 党组织情况：  □单建 □联建 □功能型（临时）□无  □ 法定代表人是党员  □ 主要负责人是党员  □ 专职工作人员是党员  □ 机构正式党员 人，预备党员数 人，入党积极分 人。  党建工作机构: | | | | | | | | | | | | |
| **申请机构简介**  【500字以内，含机构成立时间、服务宗旨、主要服务领域、品牌（特色）项目开展情况、主要成果、获得荣誉、下一步发展规划等】 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **业务模式描述**  【主要内容包括机构所提供的服务、对社会问题的具体分析、解决问题的方法和收益人群（直接受益人、间接受益人及总收益人数）的具体分析等】 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **机构负责人信息** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **姓名** | |  | | | | **性别** | | |  | | |  | | | | |
| **籍贯** | |  | | | | **出生年月** | | |  | | |
| **政治面貌** | |  | | | | **文化程度** | | |  | | |
| **社团职务** | |  | | | | **工作单位** | | |  | | |
| **联系电话** | |  | | | | **邮箱** | | |  | | |
| **身份证号** | |  | | | | | | | | | |
| **工作单位** | | □ 已在本机构签订正式劳动合同，专职  □ 其它单位 | | | | | | | | | | | | | |
| **社保关系** | | □ 在本机构正常缴纳 □ 未缴纳社保  □ 在其它单位缴纳 | | | | | | | | | | | | | |
| **简历** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **专职人员/机构主要成员信息** | | | | | | | | | | | | | | |
| **姓名** | **学历** | | **政治**  **面貌** | | **担任职务** | | | **身份证号** | | | | **联系电话** | | **是否专职** | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | |

**二、入驻服务需求**

|  |
| --- |
| **需要提供的入驻服务**  □基地办公区办公卡位（固定）  □办公设备（即中心提供办公设备，与其他社会组织共享办公资源）  □能力建设 □注册辅导 □出壳评估 □资源对接  □管理咨询 □信息交流 □督导辅导 □公共关系协调  □媒体宣传 □资金托管 □政务服务 □项目落地对接  □其他，请说明： |
| **需要提供的能力建设菜单**  □组织管理 □战略规划 □财务管理  □人力资源管理 □项目设计 □非营利组织法律知识  □志愿者管理 □项目管理 □公共关系管理  □品牌经营 □资源募集 □媒体宣传  □其他，请说明： |

**三、入驻承诺**

|  |
| --- |
| 本组织承诺所填内容真实准确，如有虚假，主动退出基地，并愿意承担由此带来的一切责任。  法定代表人（或主要负责人）签名：  申请机构盖章：  年 月 日 |