附件1

**上饶市本级社会组织评估**

**申报表**

(2024年度)

组织名称

 信 用 代 码

法定代表人

申报日期

上饶市民政局

**填 报 说 明**

1.本表请按所列项目认真填写，确保内容真实、准确。

2.本表须打印填报或用钢笔(蓝黑或碳素墨水)、签字笔填写，严禁使用纯蓝墨水、红墨水、铅笔、圆珠笔。

3.填写内容应书写工整，字迹清楚，不得涂改。

4.栏内数字，一律用阿拉伯数字填写。

5.报送时间：2024年4月15日前，逾期不再受理。

7.报送地址：上饶市信州区北门街道锦绣路广信大厦A栋11楼1106室。

8.联系人：程翠玲 0793-8198316

**基 本 情 况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组织名称 |  | 信用代码 |  | 成立时间 |  |
| 办公地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 网站地址 |  | 邮政编码 |  |
| 是否成立党支部 |  | 党支部名称 |  |
| 法定代表人 |  | 办公电话 |  |
| 移动电话 |  |
| 联系人 |  | 办公电话 |  |
| 移动电话 |  |
| 业务主管单位 |  | 联系电话 |  |
| 党建领导机关 |  | 联系电话 |  |
| 最近2年是否有不参加年检或年检不合格记录 | □是　 □否 |
| 原 因 |  |
| 年检结论： 2021年度 □合格 □基本合格 2022年度 □合格 □基本合格 |
| 上年度是否被登记管理机关处罚过 | □是 　□否 |
| 原 因 |  |
| 我单位自愿参加评估，并郑重承诺如下：一、严格遵守社会组织评估的各项要求、规则和纪律；二、认真完成本单位的自评，积极配合评估小组的实地考察工作；三、填报的本单位基本情况和所提供的评估材料、会计资料全面、真实、准确无误。特此承诺！ 组织名称(公章)： 法定代表人签名： 年 月 日 |
| 市社会组织管理科审查意见： 年 月 日 |