宁波市社会组织承接政府职能转移申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社会组织名称 |  | 登记证号 |  |
| 单位地址 |  | 成立时间 |  |
| 业务指导单位 |  | 专职工作人员数 |  | 会员数量 | 单位会员 |  |
| 个人会员 |  |
| 业务范围 |  | 近两年年检结论  |  |
| 执业许可证等有关资质 |  | 注册资金 |  | 净资产 |  | 评估等级 |  |
| 曾获何种奖励 |  |
|  | 姓名 | 办公电话 | 手机 | 电子邮箱 |
| 法定代表人 |  |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |
| **申请承接的政府职能转移项目** |
|  |
| **申请单位具备承接政府职能转移的资质条件** |
|   |
| 社会组织法定代表人签名：  （社会组织印章） 年 月 日 |
| 职能转移部门审批意见：  （印章）年 月 日 |