附件1

息烽县慈善会个人会员入会申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 籍贯 |  | 性别 |  | 民族 |  | 近期二寸照片 |
| 身份证号 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  |
| 职务 |  | 技术职称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 移动电话 |  | 固定电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 拟推荐人 本人所在单位意见 |  |
| 申请人承诺书本人愿意申请成为息烽县慈善会会员，接受委托的工作，并承诺如下：（一）本人所填写、提供的材料真实有效；（二）严格遵守法律法规和《息烽县慈善会章程》等规定；（三）对息烽县慈善工作需保密信息严格保密；（四）严格遵守工作纪律、组织纪律，客观、公正地履行职责，遵守职业道德。申请人签字：年 月 日 |