附件2

慈善组织认定申请书

（适用于社会团体、社会服务机构）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会组织名称 | |  | | | | | | | 统一社会信用代码 | | | | | |  | | |
| 社会组织类型 | |  | | | | | | | 成立登记时间 | | | | | |  | | |
| 登记管理机关 | |  | | | | | | | 业务主管单位 | | | | | |  | | |
| 法定代表人 | |  | | | | | | | 联系电话 | | | | | |  | | |
| 住 所 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 宗旨 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 业务  范围 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 慈善  活动  领域 | □扶贫、济困  □扶老、救孤、恤病、助残、优抚；  □救助自然灾害、事故灾难和公共卫生事件等突发事件造成的损害；  □促进教育、科学、文化、卫生、体育等事业的发展；  □防治污染和其他公害，保护和改善生态环境；  □符合《中华人民共和国慈善法》规定的其他公益活动，具体描述为： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 章程 | 核准时间 | | |  | | | 核准机构 | | | | |  | | | | | |
| 内部治理结构 | 会员（代表）大会：□有，□无；章程规定年召开次，  申请前三年按照章程规定是否需要召开：□是，□否；  召开情况： 年 月 日 召开，参会人；（可增减） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 理 事 会：章程规定每年召开次，申请前三年召开情况：  年 月 日 召开，参会人；年月召开，参会人；  年 月 日 召开，参会人； （可增减） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 常务理事会：□有，□无；  章程规定每年召开次，申请前三年召开情况：（选择无，请忽略此项）  年月召开，参会人；年月召开，参会人；  年月召开，参会人；年月召开，参会人；  年月召开，参会人；年月召开，参会人。  （可增减） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 监事或监事会：□有，□无；申请前三年是否按照规定进行履职：□是，□否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 财务情况 | 审计机构名称 | | | |  | | | | | | | | | 上年末净资产 | | 万元 | |
| 上年度慈善  活动支出 | | | | 万元 上年度慈  善活动支出比例： ％ | | | | | | 上年度  管理费用 | | | 万元 上年度管理费用比例： ％ | | | |
| 申请认定慈善组织  履行的内部民主决策  程序 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 负 责 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | | 职务 | | | 年龄 | | 当选时间 | | | | | 当选程序 | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |
| 申请原因： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 开展慈善活动的说明： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本组织保证《慈善组织认定申请表》内容真实、准确、完整，并承担由此引起的一切法律责任。    法定代表人签字:  社会组织盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | 业务主管单位审查意见：  经办人：  年 月 日 | | | | | | |