附件

# **2024年台山市社会组织孵化基地委托社工机构运营项目意向登记表**

填报单位： 填报人： 联系方式： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **报名单位** | **登记管理机关** | **成立登记时间** | **评估等级** | **联系人** | **联系电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：请另附登记证书复印件、评估等级证明、资质凭证、历年年报情况及凭证。