附件2

山东省2020年度慈善组织（基金会）年报账户申请表

申请单位： 填报日期：2021年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 统一社会信用代码 | 慈善组织（基金会）名称 | 联系人 | 联系电话 | 登记管理机关（全称） | 登记管理机关编码 | 备 注 |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |