附件1

2024年度省管社会组织评估申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会组织名称 |  | | 社会组织类型 |  | |
| 统一社会信用代码 |  | | 成立时间 |  | |
| 住所地址 |  | | | | |
| 业务主管单位 |  | 电子邮箱 |  | | |
| 本单位网站 |  | | | | |
| 法定代表人 |  | 联系电话 | 办公： | | |
| 手机： | | |
| 参评社会组织  联系人 |  | 联系电话 | 办公： | | |
| 手机： | | |
| 于20 年参加过省管社会组织评估，获得 A等级，截至2024年7月31日，有效期已满 年 | | | | | |
| 2023年报情况 | □已年报 □未年报 | | | | |
| 未报原因： | | | | |
| □已同步报送业务主管单位 □未同步报送业务主管单位 | | | | |
| 未报原因： | | | | |
| 上年度受到有关政府部门行政处罚或行政处罚尚未执行完毕 | | | | | □是 　□否 |
| 原因： | | | | | |
| 正在被有关政府部门或司法机关立案调查或被列入严重违法失信名单 | | | | | □是 　□否 |
| 原因： | | | | | |
| 我单位根据《山东省民政厅关于开展2024年度省管社会组织评估工作的通知》和评估工作的有关要求，自愿申请参加此次社会组织评估。现郑重承诺如下：  一、严格遵守社会组织评估的各项要求、规则和纪律；  二、认真完成本单位的自评，并积极配合评估专家组的实地考察工作；  三、填报的本单位申报情况、基本情况和所提供的评估材料、会计资料全面、真实、准确无误。  特此承诺！    法定代表人签名：    （公 章）  年 月 日 | | | | | |

备注：1.社会组织类型分为：社会团体、社会服务机构（民办非企业单位）、基金会。

2.此表统一用A4纸打印，法定代表人签字并加盖社会组织公章后，扫描为pdf格式，[以邮件形式发送至sdsdjpg@163.com](mailto:以邮件形式发送至sdmzshzzpg@shandong.cn)。