附件：

 山东省省管社会组织、社会工作专业力量

参与脱贫攻坚申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 社会组织名称 |   |
| 社会组织类型 |  | 登记证号 |  |
| 成立时间 |  | 住所地址 |  |
| 业务主管单位 |  | 邮政编码 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 | 办公： |
| 手机： |
| 联系人 |  | 联系电话 | 办公： |
| 手机： |
| 业务范围 |  |
| **曾参与开展扶贫活动及项目情况、参与脱贫攻坚自评情况****（自身优势、人员资金资源规模、可提供服务及计划等）** |
|  |

申报单位： （盖章）