附件2

2024年度“威海慈善榜”单位自荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位全称 |  | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮政编码 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务 |  | E-mail |  |
| 性别 |  | 电话 |  | 手机 |  |
| 捐赠额（其中：物资） |  | | | | | |
| 事迹简介（200字左右） |  | | | | | |
| 承诺 | 本单位自愿参加2024年度“威海慈善榜”活动，保证所提供材料真实、准确，不存在不予上榜的情形。  自荐单位（盖章）：  日期： | | | | | |

提供材料：自荐表、捐赠票据复印件各1份。