附件8

市本级社会组织评估申请表（式样）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社会组织名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 业务主管单位/党建工作机构 |  | 登记时间 |  |
| 办公地址 |  | 邮政编码 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 日常联系人 |  | 联系电话 |  |
| 2023年度是否受到有关政府部门处罚，是否被有关政府部门、司法机关立案调查 | 是□ 否□ |
| 自评等级 | 1A □ 2A □ 3A □ 4A □ 5A □ |
| 我单位申请参加2024年度社会组织评估，承诺无《岳阳市民政局关于开展2024年度全市性社会组织等级评估工作的通知》所规定的不予评估现象。特此承诺！法定代表人签名：社会组织名称（公章） 2024年 月 日 |