

附件 1

承接“省级重点中等职业学校等级评估” 工作申请表

社会组织名称					
法定代表人		成立时间		登记证号	
地址				邮编	
聘请专家队伍数量			专职工作人员数		
宗旨					
业务范围					
近三年年检情况					
联系人		所任职务		手机	
办公电话		传真		电子邮箱	
是否获得捐赠税前扣除资格和非营利组织免税资格 (提供相关证明材料)					
自成立以来是否存在违法违规行为					

近三年开展相关政府购买服务或委托工作的情况（可另附页填写）	
获得国家级、省部级、市级奖励的情况	
（可另附页填写，并提交相关证书等证明材料）	
承接转移工作的优势条件	
（包括但不限于组织结构、物质支撑、技术力量、经验等，可另附页填写）	
<p>法定代表人签名：</p> <p style="text-align: center;">（印章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	<p>省教育厅审核意见：</p> <p style="text-align: center;">（印章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>