附件1

厦门市慈善总会第五届个人会员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生年月 | |  | |
| 文 化程 度 |  | | 政 治面 貌 |  | 民 族 |  | 职 称 |  |
| 电 话 |  | | 手 机 |  | | 特 长 |  | |
| 工 作单 位 |  | | | | | 职务 |  | |
| 联系  地址 |  | | | | | 邮 编 |  | |
| 个 人简 历 | | | | | | | | |
| 自何年月至何年月 | | 工作单位 | | | | | 职务 | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
| 获 奖情 况 |  | | | | | | | |
| 申报人意见 | 本人自愿加入厦门市慈善总会，愿意遵守总会章程，履行会员义务。  申请人签字：  2024年 月 日 | | | | | | | |