附件2

安徽省社会组织助力脱贫攻坚

先进集体申报表

申报时间： （加盖社会组织公章）

|  |  |
| --- | --- |
| 社会组织名称 |  |
| 业务主管单位（行业管理部门） |  |
| 社会组织负责人姓名 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 助力脱贫攻坚主要事迹 |  |
| 业务主管单位（行业管理部门）审核意见 | （盖 章） 年 月 日 |
| 市民政局审核意见 | （盖 章） 年 月 日 |
| 市扶贫办（局）审核意见 | （盖 章） 年 月 日 |
| 省民政厅审核意见 | （盖 章） 年 月 日 |
| 省扶贫办审核意见 | （盖 章） 年 月 日 |