**发起人情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名： 职务或职称：  单位： 电话： | 姓名： 职务或职称：  单位： 电话： |
| 身份证复印粘贴处 | 身份证复印粘贴处 |
| 姓名： 职务或职称：  单位： 电话： | 姓名： 职务或职称：  单位： 电话： |
| 身份证复印粘贴处 | 身份证复印粘贴处 |
| 姓名： 职务或职称：  单位： 电话： | 姓名： 职务或职称：  单位： 电话： |
|  |  |

**发起单位情况**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **发起单位名称** | **登记证书号** | **主要职责或业务范围** | **单位详细地址** | **联系人** | **联系电话** | **法定代表人签字** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

说明：将发起单位登记证书副本复印件加盖单位公章后粘贴附于此页后。