

江门市筑梦助学慈善会新生代成员申请表

登记号 (Registration No.): _____

注明: 父亲、母亲的姓名: _____

姓名 Name:		国籍 Nationality:		照 片 Photo
性别 Gender: <input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female		出生年月 Date of Birth:		
民族 Ethnic Group:				
住址 Address: 省/区/直辖市 市/区 街道 号, 邮编:				
身份证号 ID Card No.: (护照号 Passport No.)			电子邮件 E-mail:	
电话: Telephone No.	手机: Mobile	WeChat:		
紧急联系人: (Emergency Contact person)		紧急联系人电话: (Emergency Contact TEL)		
教育背景(Education Background)				
起止年月	毕业学校	专业	学历	
工作经历(Work Experience)				
起止年月	工作单位	职位		
慈善志愿服务经历(Volunteer Experience)				
起止年月	服务机构	服务内容		

从事行业和专业技能：

<input type="checkbox"/> 医疗技能	<input type="checkbox"/> 工程监理	<input type="checkbox"/> 金融管理	<input type="checkbox"/> 财务审计	<input type="checkbox"/> 摄影摄像
<input type="checkbox"/> 新闻传播	<input type="checkbox"/> 项目管理	<input type="checkbox"/> 计算机	<input type="checkbox"/> 网站管理	<input type="checkbox"/> 外语
<input type="checkbox"/> 工商管理	<input type="checkbox"/> 档案管理	<input type="checkbox"/> 文字编辑	<input type="checkbox"/> 图文设计	<input type="checkbox"/> 信息技术
<input type="checkbox"/> 其他_____				

筑梦新生代发展部门审核意见：

日期：

慈善会领导审批意见：

日期：

本人认同江门市筑梦助学慈善会宗旨，已阅读熟知并将遵守《江门市筑梦助学慈善会新生代成员管理办法》中的规定。

本人签字：

日期：

注：请发送到 _____@163.com