**附件2：**

**2017年度百强社会工作服务机构**

**推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | 法人代表 | |  |
| 机构地址 |  | | | 邮政编码 | |  |
| 机构性质 |  | | 成立时间 | |  | |
| 联系方法 | 电话 |  | 传真 | |  | |
| 电子信箱 |  | 网址 | |  | |
| 联 系 人 | 姓名 |  | 职务 | |  | |
| 负 责 人 | 姓名 |  | 职务 | |  | |
| 机  构  介  绍 |  | | | | | |
| 推  荐  理  由 | （法人公章）    年 月 日 | | | | | |
| 组  委  会  意  见 | （签字）  年 月 日 | | | | | |

备注：1. 可由主管单位、社工协会等相关部门填写并盖章。

2. 此表非必填表格。