附件2

2020年度优秀社区志愿服务队伍申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 志愿服务队伍名称 |  | | | | | | | | | | |
| 负责人 | 姓名 |  | 职务 | |  | | | E-mail | |  | |
| 性别 |  | 电话 | |  | | | 手机 | |  | |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务 | |  | | | E-mail | |  | |
| 性别 |  | 电话 | |  | | | 手机 | |  | |
| 队伍概况 | 成立时间 | |  | | | 志愿者人数 | | | 人 | | |
| 服务总时数 | | 小时 | | | 人均服务时数 | | | 小时/年 | | |
| 参评方式 | □推荐 □自荐 | | | | | | | | | | |
| 推荐单位信息（自荐不需填写此栏） | 推荐单位名称 | | |  | | | | | | | |
| 推荐单位地址 | | |  | | | | | | | |
| 联系人 | | |  | | | 联系电话 | | | |  |
| 联系邮箱 | | |  | | | | | | | |
| 队伍简介  （500字以内） |  | | | | | | | | | | |
| 主要服务内容和服务特色 |  | | | | | | | | | | |
| 特殊困难群体服务内容 | 1.是否有挖掘“耆望成真”长者服务需求：□是， 个 □否  2.其他特殊困难群体服务内容： | | | | | | | | | | |
| 简要事迹（请另附不少于1500字的事迹材料） |  | | | | | | | | | | |
| 推荐单位意见 | 负责人签名：  单位盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 证明材料  要求 | 请以附件形式提供相关证明：队伍服务照片、队伍人员名单一览表、队伍规则制度、获奖情况、服务记录证明、服务反馈等材料（其中，照片每张大小不低于1M不超过3M、扫描件、文字等形式均可）。 | | | | | | | | | | |