社会团体名称预登记申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 是否申请为慈善组织 | 否 |
| 申请名称 | 浙江省某食品协会 |
| 备用名称 |  |
|  |
|  |
| 拟开展的业务范围 | 调查研究，咨询服务，······ |
| 可行性分析 | （可另附页） |
| 拟设地址 | 杭州市西湖区保俶路2号 | 开办资金（原始基金） |  10万元 |
| 发起人（签名、盖章） |  |
| 联 系 人 | 张三 | 联系电话 | 0571-88888888 | 手机 | 13987654321 |
| 联系地址 | 杭州市西湖区保俶路2号 |
| 登记管理机关意见 | （盖章） 年 月 日  |
| 登记管理机关建议的相关部门意见（视情况征求） |  年 月 日  |

浙江省民政厅监制

**授权委托书**

**（委托书样式）**

浙江省民政厅：

本单位委托 (身份证号码： )

办理 事项。本单位承认代办人在被授权范围内的一切活动包括递交材料与签署文件等，并愿意承担由此在法律上产生的义务和责任。

 授权人（单位）签字盖章：

 年 月 日