附件1:

**社会工作机构报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 负责人姓名 |  |
| 注册登记时间 |  | 机构所在地 |  |
| 机构组织代 码 |  | 社会组织评估等级（几A级） |  |
| 持有国家社会工作者职业水平证书人 数 |  | 持有国家二级以上（含二级）心理咨询师资格证人数 |  |
| 擅长何种社工服务（老人、儿童、妇女、司法社工等） |  |
| 联系方式 |  |
| 主要工作成就及荣誉 | （可另附页说明） |
| 典型案例（1至2例） | （可另附页说明） |
| 盖章和签名 |   社工组织盖章 负责人签名： 年 月 日 |