附件1

**学分银行合作联盟申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 单位性质 |  |
| 法定代表人 |  | 单位网址 |  |
| 机构地址 |  |
| 联络人信息 |
| 姓名 |  | 部门 |  | 职务 |  |
|  座机/传真 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| QQ |  | 联系地址 |  |
| 信息系统管理员信息 |
| 姓 名 |  | 部门 |  | 职务 |  |
| 座机/传真 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| QQ |  | 联系地址 |  |
| 机构意见： 机构负责人（签字）： （申报机构公章） 日期： 年 月 日 |

说明：①单位性质按照实际情况选择填写行政单位、事业单位、企业单位、其他。

②附统一社会信用代码证书复印件（加盖单位公章）及信息系统管理员身份证正反面复印件（加盖单位公章）。

③请将该表格及附件分别以电子文件和纸质文件反馈至江苏省终身教育学分银行管理中心。