**CCAT注册承办单位申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请单位基本信息** | | | | |
| 单位注册全称： | | | | |
| 备注名称（选填）： | | | | |
| 单位所在地： 省/自治区/直辖市 市 区/县 | | | | |
| 通讯地址： | | | | 邮编： |
| 单位证件类型：营业执照□ 办学许可证□ 文化经营许可证□  其它合法证件□（初次注册需提供加盖本单位公章复印件） | | | | |
| 现有CCAT注册单位数量（需附下属单位名单）： | | | | |
| 现有CCAT注册教师人数（需附包含教师注册号的教师名单）： | | | | |
| 申请注册期限（ 年）： 年 月至 年 月 | | | | |
| 负责人： | 移动电话： | | 电子邮箱： | |
| 联系人： | 移动电话： | | 电子邮箱： | |
| **常务理事单位审核结果【申请单位免填】** | | | | |
| 常务理事单位全称： | | | | |
| 注册有效期： 年 月至 年 月 | | | | |
| 常务理事单位注册号： | | | | |
| 审核结果：通过□ 未通过□ | | | | |
| **签章** | | | | |
| 申请单位签章：  申请日期： 年 月 日 | | 批复单位签章：  审核日期： 年 月 日 | | |
| 中国标准舞协会艺术等级认证 | | | | |