



|              |  |
|--------------|--|
|              |  |
| <p>申请人承诺</p> | <p>我自愿报名登记成为一名光荣的扶绥县爱心助残志愿者。我承诺：尽己所能，积极参与、不计报酬，帮助他人，服务社会，践行志愿服务精神，投入新时代文明实践，用爱心助残行动为残疾人送温暖献爱心，为残疾人事业贡献力量。</p> <p>申请人（签名）： _____ 2023 年 5 月 日</p> |
| <p>审核意见</p>  | <p>经审核符合条件要求，同意招募为扶绥县爱心助残志愿者。</p> <p>申请人（签名）： _____ 团委（公章）</p> <p>2023 年 5 月 日</p>   |
| <p>备注</p>    |  |

附件 3