**组织添加荣誉时数担保书**

担保组织：

组织名称： 浙江大学医学院

管理员姓名： （由管理员填写）

联系电话： （由管理员填写）

组织所在省市区： 浙江省杭州市西湖区

被担保志愿者：

志愿者： （若人数较多，可注明“XXX（姓名）等X（人数）人”）

添加理由：

本次共计添加荣誉时长“小时”：

担保组织将对此次添加荣誉时数确认并负责，如出现时数被质疑或志愿者本人否认，担保组织方需出面解释。如未能解决质疑，平台方将介入进入审查阶段，所有违规操作都将记录信用黑名单。

此致

志愿中国

 管理员签名

担保组织 浙江大学医学院

 年 月 日

 （担保组织盖章）