附件2

2024年支持鲁渝社会组织

参与社会服务项目申报书

项 目 名 称 ：

项目申报单位：

项目实施地点：

项目负责人：

项目联系人：

承 诺 书

本单位保证此项目申报书填报的所有内容及提交的所有资料均真实、合法、有效，并承诺在项目申报及实施过程中按照要求认真做好各项工作，积极接受项目监管、审计和评估，承担相应的法律责任。

法定代表人签字： （单位盖章）

年 月 日

一、申报单位信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 | |  | | | | | | | |
| 统一社会信用代码 | |  | | | | | | | |
| 联系人姓名 | |  | 联系电话 | |  | | | QQ |  |
| 成立时间 | |  | 登记机关 | |  | | | | |
| 银行账户  信 息 | | 户 名 |  | | | | | | |
| 开户行 |  | | | | | | |
| 开户账号 |  | | | | | | |
| 所获  荣誉  奖励 |  | | | | | | | | |
| 执行  过的  服务  项目 | 项目名称 | | | 起止  时间 | | 项目金额 | 项目绩效成果 | | |
|  | | |  | |  |  | | |
|  | | |  | |  |  | | |
|  | | |  | |  |  | | |
|  | | |  | |  |  | | |
|  | | |  | |  |  | | |
|  | | |  | |  |  | | |

二、申报项目信息

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | |
| 实施地点 |  | | | | |
| 受益人群 |  | | 受益人数 |  | |
|  | 姓名 | 职务/职称/职业资格 | | 办公电话 | 手机 |
| 项目负责人 |  |  | |  |  |
| 项目联系人 |  |  | |  |  |
| 项目督导 |  |  | |  |  |
| 项目专职  人员 |  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 项目背景 | （请概述项目的必要性、可行性） | | | | |

备注：“项目专职人员”是指在项目执行周期内全职从事该项目的人员。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 目标任务 |  | | | |
| 项目内容 |  | | | |
| 进度安排 |  | | | |
| 预期效益 |  | | | |
| 工作保障 |  | | | |
| 社会宣传 |  | | | |
| 资金预算 | 支出明细 | | 预算明细 | 金额  （万元） |
| 人员  经费 |  |  |  |
|  |  |  |
| 督导  经费 |  |  |  |
| 服务  经费 | 场地费用 |  |  |
| 物资费用 |  |  |
| 宣传费用 |  |  |
| 管理  经费 | 机构管理费用 |  |  |
| 税费 |  |  |
| 合计 | | |  |
| 大写： | | | |