附件二

裕民县残疾人联合会

关于购买残疾人服务项目申报书

项目名称：

申报单位（盖章）：

法定代表人签字：

项目负责人签字：

填表日期：

裕民县残疾人联合会制

2025年1月

**填 报 说 明**

1. 项目名称必须与公告中所购买的服务项目名称一致，为保证统一规范，请勿对申报书格式进行修改，填写内容请勿超过要求字数。
2. 申报单位应如实说明单位基本情况，详细填报项目实施方案，包括项目主要活动内容、时间、地点、详细资金安排、项目实施进度，预期项目解决的问题和达成的社会效益，并提出合理的宣传和总结方案。

三、资金预算应按提供服务内容、场次、受益对象的数量及费用标准编制，国家有规定的，按相关规定执行；国家无相关规定的，费用标准应符合项目实际情况编制；资金支出应与为受益对象提供服务相关。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **购买服务项目申报表** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构登记证号 |  | | | | | | 成立时间 | | |  | | **年** |  | | **月** |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 曾获何种荣誉 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 年检结论 | 2022年度 | |  | 2023年度 | | |  | | 2024年度 | | | |  | | |
| 评估等级 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 服务领域 |  | | | 实施时间 | |  | | 年 | |  | **月至** | | |  | **月** |
|  | 姓名 | 办公电话 | | | 手机 | | | | **电子邮箱** | | | | | | |
| 项目负责人 |  |  | | |  | | | |  | | | | | | |
| 项目联系人 |  |  | | |  | | | |  | | | | | | |
| 资金预算支出方案 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支出项目名称 | | | | | | | | | **金额（单位：元）** | | | | | | |
| 1.（注：按实际支出预算编列，如：宣传印刷费、场地租赁费、交通费、劳务费、行政管理费等，不得编制人员工资、固定资产购置等费用、接待经费不得超过项目经费的5%。） | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **合计** | | | | | | | | |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| **一、申报单位基本情况** |

|  |
| --- |
| （一）本单位宗旨、业务范围、历史、活动品牌、荣誉声誉 |
|  |
| **二、项目实施方案 （可另附纸）** |
| 包括服务目标、服务内容、进度安排、项目解决的问题与社会效益（绩效目标）、评价标准、项目宣传与总结、服务档案管理等。 |
|  |
| **三、工作团队介绍** |
|  |