

附件

“威海红帆 威爱童行”关爱困境儿童 社会组织公益实践项目申报书

项目名称: _____

申报单位: _____

联系人: _____

联系电话: _____

年 月 日

填 表 说 明

一、项目名称由各申报单位填写，基本格式为“前缀+项目内容关键词”，如“向阳花开困境未成年人关爱项目”“益童成长流动儿童安全自护教育项目”“小禾苗困境未成年人评估关爱社会支持网络建设项目”。

二、申报单位名称应与社会组织登记证书名称一致。

三、项目申报书纸质版一式五份。

四、本申请书为项目实施的格式合同，申报机构必须保证其真实性 and 严肃性。项目一经立项，合同即告成立。

五、填报过程中如有疑问，请联系威海市民政局，地址：威海市环翠区文化中路 85 号，电话：5895606。

一、申报机构基本信息					
社会组织名称		成立时间		评估等级	()年()A
户 名		开户账号			
开 户 行		专职人员		()人	
曾获何种奖励					
以往儿童福利 领域政府部门 购买服务项目	项目名称		资助方		资助金额 (万元)
机构基本情况	本机构章程核准的业务范围、业绩记录、已开展的儿童类服务项目、表彰荣誉等(300字内)				

二、申报项目基本信息			
项目名称			
项目类型	☐ 心理疏导类 ☐ 监护支持类 ☐ 社会关爱类 ☐ 市儿童福利院（市未成年人救助保护中心）“开门办院”服务类	服务对象	☐ 机构养育孤儿 ☐ 社会散居孤儿 ☐ 事实无人抚养儿童 ☐ 重点困境儿童 ☐ 特殊监护困境儿童 ☐ 困境孤独症儿童 ☐ 留守儿童 ☐ 流动儿童
项目服务预计 场次/次数	() 场次/次数	预计服务人次	
项目周期	年 月— 年 月		
项目概述	描述项目背景，要解决什么问题，为什么有必要实施，主要实施地域、服务对象界定，具体数量、基本特征以及需求紧迫性，项目活动与成效，项目优势与创新等, 500字以内）。		

总体目标	项目实施后期望取得的具体成果（服务对象的改变和收益），要求清晰、明确、可实现、可衡量。（100 字以内） （一） （二） （三）
衡量项目达成的评估指标	从哪些方面考察项目目标得以实现？
	什么样的信息或资料能证明指标得以实现？

项目承接能力	核心服务团队项目成员简介，200 字以内
--------	----------------------

三、申报项目具体实施计划

服务内容	预期量化指标	活动时间	活动频次	预期成效
(一)				
(二)				
(三)				
(四)				
(五)				

风险分析及应对预案	分析项目执行中可能遇到的风险及如何应对。
可持续性	分析本项目在资助期结束后持续运作的可能性。

四、申报项目经费预算

资 金 来 源	资金种类		金额（万元）
	申请资助资金		
	自筹资金		
	合 计		
申 报	支出类别	支出明细	金额（元）
	（一）项目服务类支出		

资 金 预 算 支 出 明 细			
	(二) 人员费用类支出		
	(三) 行政办公类支出		
	(四) 宣传类支出		
	(五) 其他类支出		

申报单位	我单位承诺项目申报材料真实、合法、有效，确保项目按期完成。 确认申报书中所列自筹资金数额真实有效，来源合法可靠，确保自筹资金及时到位；接受项目监管、审计和评估，并依法承担相应责任；恪守隐私保密原则，不得泄露儿童信息另作他用。 法定代表人（负责人）签字： 社会组织名称（盖章）： 年 月 日
------	---

初审意见 (非市管社会组织 须填写)	经审核通过，现予以上报。 (区市民政部门盖章) 年 月 日
审批意见	经评审通过，现予以立项，立项资金为_____万元。 (威海市民政局盖章) 年 月 日