**学 会 能 力 建 设 项 目**

**申 报 书**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项 目 名 称 ： |  | |
| 申 报 单 位 ： |  | |
| 联 系 人 ： |  | |
| 移 动 电 话 ： |  | |
| 电 子 信 箱 ： |  | |
| 申 报 日 期 ： | | 年 月 日 |

常德市科学技术协会制

2018年3月

**填 报 说 明**

一、本申报书是申报常德市科协学会能力建设项目的依据，填写内容的应实事求是，表述明确、严谨。相应栏目要求填写完整。

二、申报书应为A4开本的计算机打印稿，竖装，一式3份。材料报送要求请参照申报通知要求和项目指南，项目申报书可登陆常德科普网（网址：[www.cdkp.org.cn](http://www.cdkp.org.cn)）下载。

三、项目名称应按项目指南中所设定的内容或申报通知要求填写，据实反映项目内容和范围。

四、项目申报书填好后，应认真进行审查把关，须经学会法定代表人或学会主要负责人（表栏设定的签署人）亲笔签名，加盖单位公章，报送至市科协学会部。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、申报单位基本情况 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | | |  | | | | | | 成立时间 | | |  | | | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | 邮政编码 | | |  | | | |
| 主要负责人 | | |  | | | | | | 秘书长 | | |  | | | |
| 申报项目名称 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 项目负责人 | | |  | | 学会职务 | | |  | | 移动电话 | | | |  | |
| 项目联系人 | | |  | | 电子信箱 | | |  | | 移动电话 | | | |  | |
| 二、项目实施主要内容 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 三、项目实施基础条件及保障措施 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 四、项目实施目标及预计成效 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 五、项目实施进度计划 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目起止时间： 年 月 日起至 月 日，于 年 月 日完成 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施阶段 | | 经费预算  （万元） | | | | 主要实施内容 | | | | | | | 起止时间 | | |
| 第一阶段 | |  | | | |  | | | | | | |  | | |
| 第二阶段 | |  | | | |  | | | | | | |  | | |
| 第三阶段 | |  | | | |  | | | | | | |  | | |
| 六、项目实施主要人员 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | | 学会职务 | | 技术职称 | | | 工作单位 | | | | 项目中承担  的主要工作 | | | | 备 注 |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | | | |  |
| 七、项目经费预算 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经费总预算 万元，其中：  1. 自筹经费 万元  2. 向常德市科协申请经费 万元 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 八、申报单位承诺及申报意见 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 我会申报的项目材料真实、合法、有效，并经学会 会议研究通过，申报项目如能评审通过，将按计划方案认真组织实施。在实施过程中将严格按照有关要求，并接受监督检查和评估，如有弄虚作假或失信行为，我会愿意承担相应的责任。  法定代表人签字： （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 九、常德市科协审核意见 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会部  初审  意见 | 1. 符合申报条件 □  2. 不符合申报条件 □  理由：  负责人签名: （公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 市科协  审核  意见 | （单位盖章）  负责人签名: 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |