**2024年度共青团南关区委购买青少年**

**社会服务项目申报书**

项目名称：

申请机构（盖章）：

中国共产主义青年团长春市南关区委员会

2024年\*\*月\*\*日

1. 申报机构基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | | |
| 申报单位类型 | □社会团体 □民办非企业单位 □基金会 | | | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | | |
| 法定代表人 |  | 联系方式 | |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮政编码 | |  |
| 最近一次年检时间  及结论 |  | | | | 评估等级及获评时间 | |  |
| 全职员工人数  （即缴纳社保人数） |  | | | | | | |
| 开户银行 |  | | | | | | |
| 银行账号 |  | | | | | | |
| 是否能开具税务发票 | □是 （□有税控机 □税务代开） □否 | | | | | | |
| 机构简介（不少于200字）： | | | | | | | |
| 本单位曾获政府购买服务项目有哪些？（请填写下表，没有请写“无”） | | | | | | | |
| 执行过的项目名称 | 起止时间 | | 出资方 | | | 资金总额（元） | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |

二、项目基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报项目名称 |  | | | | | 项目时间 | 2024年\*月\*日至2024年\*月\*日 |
| 申报机构 |  | | | | |
|  | 姓名 | 性别 | 职务 | | 学历 | 手机 | 电子邮箱 |
| 机构负责人 |  |  |  | |  |  |  |
| 项目负责人 |  |  |  | |  |  |  |
| 财务联系人 |  |  |  | |  |  |  |
| 项目简介/成果预期（300-500字） |  | | | | | | |
| 申请经费 |  | 配套经费 | |  | | 完成时间 |  |

三、项目实施方案

|  |
| --- |
| 项目目的包括但不限于项目名称、项目目的和意义、项目目标、受益群体、具体内容、推进步骤、宣传计划、风险分析及预案、预期成效、总体预算。具体预算详见附件3。 |

**申报单位承诺书**

我单位具有法人资格，拥有独立银行账户并可以开具正式服务性发票。我们保证项目申报材料真实、合法、有效，严格按照项目方案执行预算，确保项目如期完成。自愿接受日常监督检查、财务审计和评估，并承担相应责任。

法定代表人签字： （单位盖章）

年 月 日