**附件1**

成都市温江区民政局

2021年微光·社会工作服务项目申请表

项目名称：

申报类别：

实施区域：

社会组织（单位）名称： （盖章）

负 责 人：

申请日期：

成都市温江区民政局 制

2021年7月

填表说明

1.本表由成都市温江区民政局统一印制。

2.本表由项目申报单位负责填写。填写内容必须客观真实、完整明确，全面反映申请单位及申请项目的真实情况。填写字体一律使用方正仿宋简体四号，项目申请封面加盖单位公章。

3.请直接填写有关内容或者在相应选项上打“√”；有“其他”的项目请具体注明。

4.表中栏目如不够填写，可另附加页。加页需紧接着该栏目之后，并在右上角注明何栏目加页。

5.没有的事项填写“无”或“零”。

6.项目申报应明确申报类型，请按照说明填写对应的申请表。正文中文字请使用方正仿宋\_GBK小四字体，数字及文字请使用TimesNewRoman字体，正文行间距为20磅。打印时用A4纸双面打印。

7.申请表一式三份，同时报送电子文本至指定邮箱：

1039520674@qq.com。

8.如有任何填报问题，请咨询成都市温江区社会工作服务中心：冉春霞，18030571756。

一、申报单位基本情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社会组织（单位）  名称（全称） |  | | |
| 组织类别 | □社会团体 □民办非企业单位 □基金会  □高等院校 □党校（行政学院） □科研院所  **（在相应方框内打“√”）** | | |
| 登记机关 |  | 登记时间 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 登记地址 |  |
| 法人代表 |  | 法人代表  学历及专业 |  |
| 开户银行 |  | 开户名称 |  |
| 账号 |  | | |
| 负责人 |  | 联系方式 |  |
| 项目执行人 |  | 联系方式 |  |
| 工作人员情况：（说明人数） | | | |
| **2020年年检情况：**（在相应方框内打“√”） | | | |
| 合格 基本合格 不合格 未参加  2020年度 □ □ □ □ | | | |
| **机构情况介绍：** | | | |
| （包括机构业务范围、组织宗旨、近年主要工作情况、评估等级及获奖情况等） | | | |

二、项目基本情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | |
| 实施区域 |  | |
| 项目周期 | 年 月 日至 年 月 日 | |
| 项目申报范围 | □社会救助服务 □关爱儿童服务 □扶老助老服务  □公益慈善志愿服务 □融合发展服务 □社会事务服务 □心理疏导服务 □其他 | |
| 项目服务对象 | □低保对象 □特困人员  □流浪乞讨人员 □低收入及支出型困难家庭  □临时救助对象（遭遇临时困难、突发公共危机）  □儿童关爱对象（含孤儿、留守、事实无人抚养儿童等） □残疾帮扶对象 □老年关爱对象（孤寡、空巢、留守等）□精神障碍康复对象 □其他有特殊需求的 | |
| **一、项目服务方案阐述** | | |
| **（一）需求分析/背景介绍** | | |
|  | | |
| **（二）项目概述** | | |
|  | | |
| **（三）项目总目标与分目标** | | |
|  | | |
| **（四）服务理念与策略** | | |
|  | | |
| **（五）项目内容** | | |
|  | | |
| **（六）预期成效** | | |
|  | | |
| **（七）项目进度安排（前期、中期、后期）** | | |
|  | | |
| **二、项目预算（单独填写附件2项目预算表）** | | |
| 1.区民政局支持经费 | | 元 |
| 2.配套资金（含自筹） | | 元 |
| 3.资金总额 | | 元 |

三、项目执行负责人情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | 性别 |  | | | 出生年月 | | |  | |
| 民族 | | |  | | 籍贯 |  | | | 政治面貌 | | |  | |
| 学历/学位 | | |  | | | | | | 职称/职务 | | |  | |
| 社工专业资格 | | | □助理社工师 □社工师 □社工专业教育背景 □无 | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | | |  | | | | | | | | | | |
| QQ | | |  | | | | 联系方式 | | |  | | | |
| **本人简历** | | | | | | | | | | | | | |
| 自何年月至何年月 | | | | 在何地区何单位 | | | | | | | 职务 | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |
| **项目其他主要工作成员** | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | | 工作单位 | | | | 全职  /兼职 | | 社工职业资格等级 | | | 社工从业年限 |
|  |  |  | |  | | | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  | |  | | |  |
| 镇（街道）社工站意见：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 镇（街道）或者业务主管单位（科室）意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 区民政局意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

四、补充材料（请附页）

1.服务承接机构注册登记证书相关材料复印件，近1年年检结果等相关材料复印件。

2.项目负责人身份证复印件、项目负责人及参加项目专业人员资质证明材料（社工证书或者专业学历证明复印件）。

3.其他相关印证材料。