安徽省人口健康基金会

“公益慈善助力健康安徽建设”

2025年度项目资助申报书

项 目 名 称 ：

项 目 主 体 ： (盖章）

填 报 日 期 ：

**承 诺 书**

我单位 承诺对所填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。

如获得资助，我单位承诺以本表为有约束力的协议，遵守安徽省人口健康基金会的相关规定，按详细项目方案、申报内容及预算开展相关工作，取得预期成果。安徽省人口健康基金会有权使用本表所有数据和资料。

申报主体： （盖章）

2025年 月 日

1. 申报主体

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构(单位)名称 |  | | |
| 组织机构类型 |  | 注册时间 |  |
| 所属区域 |  | 法定代表人 |  |
| 资产总额(万元) | （非必填） | 申报人 |  |
| 申报人职务 |  | 固定电话 |  |
| 手机 |  | 邮编 |  |
| 通讯地址 |  | | |
| 单位简介（主营业务、人员规模、主要业绩等，不超过500字） | | | |
|  | | | |

1. 项目信息

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | |
| 项目类型 |  | | | | |
| 项目形式 |  | | | | |
| 项目主题 |  | | | | |
| 关键词 |  | | | | |
| 相关资质证明 | 附件：机构证书、资质证书、 承诺书 | | | | |
| 相关人员信息 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 项目简介  （简要提炼内容，字数要求300-500字。包括：项目必要性、背景和意义、主题性和创新性、主创团队介绍、实施的条件和优势、进度计划及预计完成时间、预期成果及呈现方式、其它说明等。如有项目详细方案，请附后） |
| 附件：《项目实施方案》 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目实施进度计划 | | | |
| 第一阶段 | | | |
| 开始时间 |  | 结束时间 |  |
| 实施内容 | | | |
|  | | | |
| 阶段性成果及预期目标 | | | |
|  | | | |
| 第二阶段 | | | |
| 开始时间 |  | 结束时间 |  |
| 实施内容 | | | |
|  | | | |
| 阶段性成果及预期目标 | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| 项目可行性报告（概述）  （应包含以下6点内容，总字数要求500-1000字，如有详细项目可行性报告请附件） |
| 1.政策依据。 2.制度保障（项目、财务等管理规定）。3.技术保障。 4.资金保障（项目总投入、项目资金来源及筹措情况）。 5.前置审批手续办理情况（不涉及审批的项目无需填写） 6.其他硬件保障（场地、设备等）。 |
| 项目风险分析及预案  （本章内容字数要求为500-1000字） |
|  |

**项目经费预算表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 收款单位名称 | | |  | | | |
| 收款单位开户行 | | |  | 收款单位账号 | |  |
| 项目总预算金额 | | |  | | | |
| 向基金申请资金金额（万元） | | |  | 自筹资金金额（万元） | |  |
| 项目经费预算事项明细（各项金额=项目总预算金额） | | | | | | |
| 序号 | 预算事项 | 向基金申请资金金额（万元） | | | 自筹资金金额（万元） | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
| 合计 | |  | | | | |
| 附件 | 1 项目经费预算明细表 2 预算证明材料 | | | | | |

注：申请资金尽量为整数，如确实无法取整，最多保留至小数点后2位。