**浙江省第二届妇女儿童公益服务项目创意大赛申报书**

项 目 名 称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

学 校 名 称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

项目负责人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

填 表 日 期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**浙江省妇女联合会 浙江省教育厅**

**填 表 说 明**

一、申报团队必须保证填写内容的真实性和严肃性。

二、为保证统一规范，请勿对本申报表格式进行修改，用楷体小四字体，行间距为20磅。

三、其他附件请另附纸张。

四、请将各项内容填写完整，没有请填“无”。

五、申报表均须盖章后提交一式五份。

六、本申报表由省妇女儿童服务中心负责监制并解释。

|  |
| --- |
| **一、项目基本信息** |
| 项目名称 |  |
| 项目实施地点 |   | 受益人数 |  |
| 项目周期 |   | 项目预算(万元) |  |
| 项目类别（请打 □√） |  □困难妇女帮扶服务 □困境儿童关爱服务 □妇女阵地建设服务□其他 |
| **二、项目实施方案** |
| 项目的规划 | 受益群体需求分析（不少于200字） |  |
| 活动目的及意义 |  |
| 创新性分析（不少于200字） |  |
| 可行性分析（不少于200字） |  |
| 预期效果 |  |
| 前期准备（进度安排） |  |
| 项目实施计划 | **活动名称** | **服务时间** | **活动内容与形式**（活动形式、活动地点、参与人员及人数/次） | **服务****频次** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **总计活动次数** |  |  |
| **三、项目团队信息** |
| **1.申报团队信息** |
| 团队名称 |  |
| 活动时间 |  | 参加人数 |  |
| 指导老师 |  | 指导老师联系方式 |  |
| **2.项目负责人信息** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 学 院 |  | 专业及班级 |  | 学 号 |  |
| 手 机 |  | 邮 箱 |  |
| **3.参与本项目的核心成员信息** |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 学号 | 专业及班级 | 职责分工 | 手机 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **四、项目预算** |
| 项目预算 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 共计 |  |
| 带队老师意见 |  签名： |
| 学 校意 见 |  签名： （盖章） |
| 服务地妇联意见 |  签名： （盖章） |
| 备 注 |  |

注：1.服务地妇联指市、县（市、区）、镇（街道）或村（社区）妇联。

2.项目实施方案的详细内容可另附纸说明。