附件1-1

第十一届广州市社会组织公益创投

项目申报书

（存档版）

项目编号：

项目名称：

申报单位： （加盖公章）

填报日期：

广州市社会组织管理局

**填表说明**

一、本申报书存档版和盲评版为项目实施的格式合同，申报单位必须保证两者一致性、真实性和严肃性。项目一经立项，合同即告成立。

二、项目编号由主办单位委托的承办单位负责填写。

三、存档版申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息无需用“\*”代替。除此之外，其余信息、内容须与盲评版一致。

四、申报书各项内容按照说明填写，为保证统一规范，请勿对格式进行修改，用仿宋GB2312小四字体，行间距为20磅。

五、本申报书由广州市社会组织管理局负责解释。

广州市社会组织公益创投项目申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、机构基本信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报单位（加盖公章） | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □全国知名社会组织或品牌公益项目 □品牌社会组织 □社区社会组织 □新成立不足两年且首次申报项目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 评估等级 | | □5A □4A □3A □2A □1A □无 | | | | | | | | | | | | 党的建设 | | □党支部 □联合党支部 □无 | | | | | |
| 项目名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本机构章程核准的业务范围 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目类别  （单选） | | **为老服务类**：□1.认知症照护 □2.医养康养结合 □3.居家适老化改造 □4.家庭照护培训 □5.安宁疗护 □6.智慧养老  **□助残服务类**  **儿童福利和未成年人保护类** □1.农村留守儿童关爱保护 □2.困境儿童帮扶 □3.其他特殊未成年人群体保护  **救助帮困类**：□1.困难群众关心关爱服务 □2.困难群众就业能力提升  □3.困难群众心理健康支持 □4.流浪乞讨人员关爱服务和就业能力提升  **□社区治理类** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成立时间 | |  | | | | | | | | 统一社会信用代码 | | | | | |  | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 户名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 开户行 | |  | | | | | | | | | | 开户账号 | | |  | | | | | | |
| 申请金额  **（元）** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、项目基本信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目联系人 | | 姓名 | | | 职务 | | 办公电话 | | | | | 移动电话 | | | | | | 联系邮箱 | | | |
| 联系人一 | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
| 联系人二 | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
| 1、项目简述（500字以内，说明服务对象类型、直接服务人数、服务措施等。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2、服务需求分析（800字以内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3、服务人群分析（500字以内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4、项目效果预测（800字以内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 总体目标 | | 如：  本项目从家庭支持及社区互动的角度出发，巩固和提升参与者行为改善的效果，协助参与者从受助者向助人者、互助者进行角色转变，落实新市民服务政策。  总体目标包括：   1. 正向发展为本，提高流动儿童自身素质、改善不当行为； 2. 以亲子沟通为重点，促进亲子互动、弥补家庭教育不足； 3. 以社区支持为依托，促进流动儿童家庭认识社区、参与社区活动。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 具体目标 | | 服务内容 | | | | | | 预期量化指标 | | | | | | | | | 预期成效指标 | | | | |
| 如：提升流动儿童自身素质，改善不当行为 | | 如：夏令营基础课程 | | | | | | 如：服务144人次 | | | | | | | | | 如：80%参与者（116人次）持续参与课程 | | | | |
| 如：夏令营基础课程 | | | | | | 如：80%的参与者（116人次）取得生活技能训练合格的成绩 | | | | | | | | | 如：80%的参与者（116人次）培养良好的生活习惯和卫生习惯 | | | | |
| …… | | | | | | …… | | | | | | | | | …… | | | | |
| 如：促进亲子互动、弥补家庭教育不足 | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| 如：促进流动儿童家庭认识社区、参与社区活动 | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| 5、项目实施方案（2000字内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （另附《项目实施方案》）  说明：服务方案应从项目可行性、创新性、持续性和示范性进行分析，且应有详细的项目推进计划。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **三、项目经费预算** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资金来源 | | 资金种类 | | | | | | | | | | | | | 金额（元） | | | | | | |
| 申报公益创投资金 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 自筹配套资金 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 支出项目 | | 支出明细 | | | | | | | 资助资金（元） | | | | | | 自筹资金（元） | | | | | | 合计（元） |
| 服务费用 | | 如：夏令营专家劳务费（共5名，10节） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：夏令营场地布置费用（共3场） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 人员费用 | | 如：专职工作人员项目服务补贴（9个月，3人） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：兼职工作人员补贴（9个月，2人） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 行政办公  费用 | | 如：办公物品购置费 | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：办公场地租赁费（9个月） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 宣传费用 | | 如：500份宣传单张设计及制作费 | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：媒体报道宣传费用（3次，1家媒体） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 其他费用 | | 如：不可预计费 | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **合计** | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **经费预算填写说明：**  **一、项目资助资金不得列支范围：**  1.固定资产购置费用，如电脑、办公桌等。  2.从项目资金中提取管理费用。  3.缴纳罚款罚金、偿还债务、对外投资、捐赠赞助等支出。  4.与项目无关的支出。  **二、其他注意事项：**  1.资助资金用于人员费用支出部分（创投主体专职或兼职工作人员的工资、奖金等工资性或福利性支出）不得超过30%，自筹资金不受此限制。  2.“支出明细”项下请列明数量及单价。  3.建议在“服务费用”、“行政办公费用”、“人员费用”以及“宣传费用”四个名录下进行预算编制。  4.“宣传费用”不超过创投资助资金的10%，其他费用预算编制不超过创投资助资金的10%。（如有特殊情况，请备注）。  5.建议填写预算表时与财务专业人士进行沟通，确保预算符合相关要求。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、项目团队介绍** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1、项目负责人信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | | | | | | | 职务 | | | |  | | | | | | |
| 学历 | |  | | | | | | | | | 专业 | | | |  | | | | | | |
| 办公电话 | |  | | | | | | | | | 移动电话 | | | |  | | | | | | |
| 邮箱 | |  | | | | | | | | | 专业资质 | | | |  | | | | | | |
| 实施同类项目的经历（200字以内） | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2、项目团队成员信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 职务 | | | 学历 | | 专业 | | | | | | | 项目分工 | | | | | | | 联系电话 | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | |
| 3、项目支持团队信息（如督导、专家等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 工作单位 | | | 职务 | | 学历及专业 | | | | | | | 专业资质 | | | | | | 项目分工 | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| **五、自筹经费筹措方案**（1000字内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （另附《自筹经费筹措方案》）  如：本项目将多方整合社会资源，有详细、可行的项目自筹计划，主要从以下几方面完成项目自筹（列点）。  1、与优质合作企业达成初步合作意向，企业将投入X用于支持本项目开展；  2、本机构上年度有经费结余，本项目自筹资金可从机构结余经费支出；  3、 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位承诺 | | | 我单位保证项目申报材料一致、真实、合法、有效。  我单位承诺，各项收入来源合法，各项收入不以任何形式向举办者（出资人）或会员进行分配。严格遵守《中华人民共和国会计法》《民间非营利组织会计制度》等财经制度，按规定实施财务管理，依法建立会计账簿并进行会计核算，按规定使用资金，专款专用，自觉接受项目监管、审计和评估，并承担相应法律责任。  本项目配备与实施项目相适应的工作人员，并依法与其签订聘用合同或者劳动合同，明确工作人员的岗位职责和工作流程，实行岗位责任制；非广州市登记注册的社会组织提供能满足本项目在本市实施场地要求的承诺（可用自有场地产权证明、场地租赁合同、无偿使用场地证明替代）；已制定详尽的项目实施计划、安全管理制度和工作责任机制及突发事件应急预案，并将按照自筹经费筹措方案保障配套资金，确保项目安全如期完成。  法定代表人签字（不得使用印鉴）：  （单位盖章）  2023年XX月XX日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件1-2

第十一届广州市社会组织公益创投

项目申报书

（盲评版）

项目编号：

项目名称：

填报日期：

广州市社会组织管理局

**填表说明**

一、本申报书存档版和盲评版为项目实施的格式合同，申报单位必须保证两者一致性、真实性和严肃性。项目一经立项，合同即告成立。

二、项目编号由主办单位委托的承办单位负责填写。

三、盲评版中已标注了“\*”的无需填写，其余含有申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息有关内容一律用“\*”号代替。除此之外，其余信息、内容须与存档版一致。

四、申报书各项内容按照说明填写，为保证统一规范，请勿对格式进行修改，用仿宋GB2312小四字体，行间距为20磅。

五、本申报书由广州市社会组织管理局负责解释。

广州市社会组织公益创投项目申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、机构基本信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报单位 | | \*\*\*\*\*\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □全国知名社会组织或品牌公益项目 □品牌社会组织 □社区社会组织 □新成立不足两年且首次申报项目 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 评估等级 | | □5A □4A □3A □2A □1A □无 | | | | | | | | | | | | 党的建设 | | □党支部 □联合党支部 □无 | | | | | |
| 项目名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本机构章程核准的业务范围 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目类别  （单选） | | **为老服务类**：□1.认知症照护 □2.医养康养结合 □3.居家适老化改造 □4.家庭照护培训 □5.临终关怀 □6.智慧养老  **□助残服务类**  **儿童福利和未成年人保护类** □1.农村留守儿童关爱保护 □2.困境儿童帮扶  □3.其他特殊未成年人群体保护  **救助帮困类**：□1.困难群众关心关爱服务 □2.困难群众就业能力提升  □3.困难群众心理健康支持 □4.流浪乞讨人员关爱服务和就业能力提升  **□社区治理类** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成立时间 | | \*\*\*\*\*\* | | | | | | | | 统一社会信用代码 | | | | | | \*\*\*\*\*\* | | | | | |
| 通讯地址 | | \*\*\*\*\*\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 户名 | | \*\*\*\*\*\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 开户行 | | \*\*\*\*\*\* | | | | | | | | | | 开户账号 | | | \*\*\*\*\*\* | | | | | | |
| 申请金额  **（元）** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、项目基本信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目联系人 | | 姓名 | | | 职务 | | 办公电话 | | | | | 移动电话 | | | | | | 联系邮箱 | | | |
| 联系人一 | | \*\*\* | | | \*\*\* | | \*\*\* | | | | | \*\*\* | | | | | | \*\*\* | | | |
| 联系人二 | | \*\*\* | | | \*\*\* | | \*\*\* | | | | | \*\*\* | | | | | | \*\*\* | | | |
| 1、项目简述（500字以内，说明服务对象类型、直接服务人数、服务措施等。**该部分材料为盲评材料，请勿出现申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息，如有必要，请一律用“\*”号代替**） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2、服务需求分析（800字以内，**该部分材料为盲评材料，请勿出现申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息，如有必要，请一律用“\*”号代替**） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3、服务人群分析（500字以内，**该部分材料为盲评材料，请勿出现申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息，如有必要，请一律用“\*”号代替**） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4、项目效果预测（800字以内，**请勿出现申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息，如有必要，请一律用“\*”号代替**） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 总体目标 | | 如：  本项目从家庭支持及社区互动的角度出发，巩固和提升参与者行为改善的效果，协助参与者从受助者向助人者、互助者进行角色转变，落实新市民服务政策。  总体目标包括：  1、正向发展为本，提高流动儿童自身素质、改善不当行为；  2、以亲子沟通为重点，促进亲子互动、弥补家庭教育不足；  3、以社区支持为依托，促进流动儿童家庭认识社区、参与社区活动。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 具体目标 | | 服务内容 | | | | | | 预期量化指标 | | | | | | | | | 预期成效指标 | | | | |
| 如：提升流动儿童自身素质，改善不当行为 | | 如：夏令营基础课程 | | | | | | 如：服务144人次 | | | | | | | | | 如：80%参与者（116人次）持续参与课程 | | | | |
| 如：夏令营基础课程 | | | | | | 如：80%的参与者（116人次）取得生活技能训练合格的成绩 | | | | | | | | | 如：80%的参与者（116人次）培养良好的生活习惯和卫生习惯 | | | | |
| …… | | | | | | …… | | | | | | | | | …… | | | | |
| 如：促进亲子互动、弥补家庭教育不足 | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| 如：促进流动儿童家庭认识社区、参与社区活动 | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| 5、项目实施方案（2000字内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （在此表后另附《项目实施方案》）  说明：服务方案应从项目可行性、创新性、持续性和示范性进行分析，且应有详细的项目推进计划。  **该部分材料为盲评材料，请勿出现申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息，如有必要，请一律用“\*”号代替。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **三、项目经费预算** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资金来源 | | 资金种类 | | | | | | | | | | | | | 金额（元） | | | | | | |
| 申报公益创投资金 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 自筹配套资金 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 支出项目 | | 支出明细 | | | | | | | 资助资金（元） | | | | | | 自筹资金（元） | | | | | | 合计（元） |
| 服务费用 | | 如：夏令营专家劳务费（共5名，10节） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：夏令营场地布置费用（共3场） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 人员费用 | | 如：专职工作人员项目服务补贴（9个月，3人） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：兼职工作人员补贴（9个月，2人） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 行政办公  费用 | | 如：办公物品购置费 | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：办公场地租赁费（9个月） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 宣传费用 | | 如：500份宣传单张设计及制作费 | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 如：媒体报道宣传费用（3次，1家媒体） | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 其他费用 | | 如：不可预计费 | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| …… | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **合计** | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **经费预算填写说明：**  **项目资助资金不得列支范围：**  1.固定资产购置费用，如电脑、办公桌等。  2.从项目资金中提取管理费用。  3.缴纳罚款罚金、偿还债务、对外投资、捐赠赞助等支出。  4.与项目无关的支出。  **其他注意事项：**  1.资助资金用于人员费用支出部分（创投主体专职或兼职工作人员的工资、奖金等工资性或福利性支出）不得超过30%，自筹资金不受此限制。  2.“支出明细”项下请列明数量及单价。  3.建议在“服务费用”、“行政办公费用”、“人员费用”以及“宣传费用”四个名录下进行预算编制。  4.“宣传费用”不超过创投资助资金的10%，其他费用预算编制不超过创投资助资金的10%。（如有特殊情况，请备注）。  5.建议填写预算表时与财务专业人士进行沟通，确保预算符合相关要求。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、项目团队介绍** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1、项目负责人信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | | \*\*\* | | | | | | | | 职务 | | | | \*\*\* | | | | | | |
| 学历 | | |  | | | | | | | | 专业 | | | |  | | | | | | |
| 办公电话 | | | \*\*\* | | | | | | | | 移动电话 | | | | \*\*\* | | | | | | |
| 邮箱 | | | \*\*\* | | | | | | | | 专业资质 | | | |  | | | | | | |
| 实施同类项目的经历（200字以内，**请勿出现申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息，如有必要，请一律用“\*”号代替**） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2、项目团队成员信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 职务 | | | 学历 | | 专业 | | | | | | | 项目分工 | | | | | | | 联系电话 | |
| \*\*\* | \*\*\* | | |  | |  | | | | | | |  | | | | | | | \*\*\* | |
| 3、项目支持团队信息（如督导、专家等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 工作单位 | | | 职务 | | 学历及专业 | | | | | | | 专业资质 | | | | | | 项目分工 | | |
| \*\*\* | \*\*\* | | | \*\*\* | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| **五、自筹经费筹措方案**（1000字内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （在此表后另附《自筹经费筹措方案》）  如：本项目将多方整合社会资源，有详细、可行的项目自筹计划，主要从以下几方面完成项目自筹（列点）。  1、与优质合作企业达成初步合作意向，企业将投入X用于支持本项目开展；  2、本机构上年度有经费结余，本项目自筹资金可从机构结余经费支出；  3、  **该部分材料为盲评材料，请勿出现申报机构名称、简称、logo、主要负责人身份等信息，如有必要，请一律用“\*”号代替。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位承诺 | | 我单位保证项目申报材料一致、真实、合法、有效。  我单位承诺，各项收入来源合法，各项收入不以任何形式向举办者（出资人）或会员进行分配。严格遵守《中华人民共和国会计法》《民间非营利组织会计制度》等财经制度，按规定实施财务管理，依法建立会计账簿并进行会计核算，按规定使用资金，专款专用，自觉接受项目监管、审计和评估，并承担相应法律责任。  本项目配备与实施项目相适应的工作人员，并依法与其签订聘用合同或者劳动合同，明确工作人员的岗位职责和工作流程，实行岗位责任制；非广州市登记注册的社会组织提供能满足本项目在本市实施场地要求的承诺（可用自有场地产权证明、场地租赁合同、无偿使用场地证明替代）；已制定详尽的项目实施计划、安全管理制度和工作责任机制及突发事件应急预案，并将按照自筹经费筹措方案保障配套资金，确保项目安全如期完成。  法定代表人签字（不得使用印鉴）：\*\*\*\*\*\*  （单位盖章）\*\*\*\*\*  2023年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |