

附件

沂水县社区配建养老服务用房 委托运营项目申报书

申报单位：_____（盖章）

申报日期：_____ 2022 年 _____ 月 _____ 日

申报单位基本情况			
单位名称			
单位地址			
单位性质		注册资本	
法定代表人		职 务	
办公电话		手 机	
通讯地址			
电子邮箱			
业务范围			
项目的意义及需求分析			

普惠原则	
公益属性	
鲜明特色	

专业程度	
创新示范性	

<p>项目实施计划及时间节点</p>	<p>(自 2022 年 3 月 20 日起至 2022 年 4 月 20 日止, 以周为节点写明具体做法, 确保 4 月 20 日前完成配套装修并投入使用)</p>				
<p>项目可持续性分析</p>					
<p>项目团队介绍</p>					
<p>项目负责人信息</p>					
<p>姓 名</p>		<p>性 别</p>		<p>年 龄</p>	
<p>职 务</p>		<p>学历及专业</p>			
<p>办公电话</p>		<p>手 机</p>			
<p>邮 箱</p>		<p>专业资质</p>			

<p>实施同类项目的经历</p>						
<p>参与本项目主要人员信息</p>						
姓名	性别	年龄	职务	学历及专业	分工内容	联系电话
<p>项目评审、审批意见</p>						

