|  |
| --- |
| 项目编号 |
|  |

**中国性病艾滋病防治协会2021年高校防艾基金**

**项目申请书**

|  |  |
| --- | --- |
| **申请项目名称** | （项目名称为学校名称+学生团体名称+项目内容概述，如“XX大学XXX社团艾滋病与性病预防健康宣传教育项目”） |
| **申请经费金额** | **人民币**（大写）**元（￥）** |
| **活动类型** | **□艾滋病与性病预防健康宣传教育****□促进高危行为改变及艾滋病检测** |
| **学校名称** | 请填写学校全称 |
| **学校类型** | **□高等院校（本科一类、二类、三类）****□高等院校（专科）****□高等职业技术学院****□普通中专院校****□技工学校****□职业高中** |
| **学生社团名称** | 请填写学生社团全称 |
| **学生社团负责人** | 姓名（签字） |
| **学校指导部门** | 请填写一个学校部门全称（加盖公章） |
| **学校指导部门地址** | 请填写具体通信地址和邮编 |
| **学校指导部门****项目负责人** | 姓名（签字） |
| **财务托管部门（机构）** | 请学校部门填写财务托管部门（机构）全称（加盖公章） |
| **财务托管****部门（机构）地址** | 请学校部门填写具体通信地址和邮编 |
| **财务托管部门（机构）项目负责人** | 姓名(签字) |
| **疾病预防控制中心** | （如申请促进高危行为改变及艾滋病检测项目请填写提供检测技术支持及疫情直报相关的疾控信息）省（直辖市/自治区）市（地）县（区）疾病预防控制中心（加盖公章） |
| **疾病预防控制中心****项目联系人** | 姓名（签字） |

**填报日期：2021年 月 日**

申请书基本信息

* 1. 申请项目名称

|  |
| --- |
|  |

* 1. 项目实施时间

|  |  |
| --- | --- |
| 项目计划开始时间（年/月） | 项目计划结束时间（年/月） |
| 2021 月 日 | 2022年 月 日 |

* 1. 学生社团项目组主要成员

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 院系 | 联系电话 | 项目分工 |
| 1 |  |  |  | 本项目中承担的工作 |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

* 1. 学校指导部门项目组成员

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | 项目分工 |
| 1 |  |  |  | 本项目中承担的工作 |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| （表格可自行添加） |

1. 项目申请书详细内容
	1. 背景分析

|  |
| --- |
| *背景与意义（提示：具体描述在校生数量，在校生男女比例，简述目前学校的现况、校内学生对艾滋病的认知程度、艾滋病防治主要问题、解决问题的意义、已开展或正在开展的艾滋病防治活动及活动成效、申请项目与既有活动的关系、拟开展活动的条件，500字以内。）* |
| 在校生数量 |  | 在校生男女比例 |  ：  |
|  |

* 1. 项目目标及活动主要内容

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 活动编号 | 活动名称 | 预计时间（月） | 活动内容及活动预期产出（具体描述活动开展的地点、规模、参与人员、具体内容及活动预期产出等） | 预计接受健康教育宣传的人数 | 预计接受HIV检测的人数 |
|  |  |  | 400字以内 |  |  |
|  |  |  | 400字以内 |  |  |
|  |  |  | 400字以内 |  |  |
|  | 可加行 |  |  |  |  |
| 项目规定执行内容 | 观影会 |  | 如进行多次活动，可加行 |  |  |
| 加行 |  |  |  |
| 微视频制作 |  | 如进行多次活动，可加行 |  |  |
| 加行 |  |  |  |
| 合计 |  |  |

* 1. 项目活动详细预算

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活动编号 | 支出类型 | 具体支出内容 | 金额（元） | 小计（元） |
| 与表2.2活动编号对应 |  | 支出类型下的具体内容，如：场地租用费、志愿者劳务、活动奖品—xx、办公用品—xx、证书、安全套等。 |  |  |
| 可加行 |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 可加行 |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 可加行 |  |  |

* 1. 经费比例表（自动生成）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 费用类型 | 预算合计 | 比例 |
| 1 | 活动费 |  |  |
| 2 | 人员劳务费 |  | 不超过项目总预算40% |
| 3 | 专家咨询费 |  |  |
| 4 | 宣传材料费 |  | 不超过项目总预算30% |
| 5 | 办公材料费 |  | 不超过项目总预算5% |
| 6 | 财务托管费 |  | 不超过项目总预算8% |
|  | 预算总计 |  |  |

* 1. 项目资源分析

|  |
| --- |
| *请说明项目能够协调的、支持项目开展的资源，提供资源的相关方及支持计划，字数不超过700字* |
|  |

* 1. 项目质量控制及风险分析

|  |
| --- |
| *请说明在项目实施过程中如何进行自我检查和评估、预测风险，并采取措施确保项目质量，字数不超过700字* |
|  |

3. 学生社团相关信息

3.1学生社团成立时间

|  |
| --- |
| 成立时间： 年 月 |

3.2学生社团近3年开展艾滋病防治工作及其他大型活动的主要情况（包括正在开展的活动）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目/活动名称 | 经费来源 | 经费额度 | 时间 | 开展的主要情况（简述） |
|  |  |  |  |  | 填写开展活动的对象、内容及取得的主要成效 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 表格可追加 |  |  |  |  |

3.3学生社团曾合作开展艾滋病防治工作及其他大型活动的机构（国际机构、疾控中心、校医院、各类社会组织、学术机构等）情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 合作机构 | 合作内容及主要结果（简述） |
| 名称 | 联系人 | 联系方式 |
|  |  | 姓名或常用工作名 |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | 表格可追加 |  |  |  |

1. 学校指导部门申请意见

|  |
| --- |
| *请就学生社团的能力、既往与学校相关部门合作开展工作的情况及对学生社团申请本次项目提出意见和建议，500字以内* |
|  |

1. 联系人信息

备注：请填写实际参与项目的具体负责人或联系人

|  |
| --- |
| 学生社团 |
| 项目负责人 |  | 联系电话：电子邮箱： |
| 项目联系人 |  | 联系电话：电子邮箱： |
| 学校指导部门 |
| 项目负责人 |  | 联系电话：电子邮箱： |
| 财务托管部门(机构) |
| 项目负责人 |  | 联系电话：电子邮箱： |
| 疾病预防控制中心 |
| 项目联系人 |  | 联系电话：电子邮箱： |

６.学校部门承诺书

我单位保证项目申报材料真实、合法、有效。如果获得支持，我们将严格遵守中国性病艾滋病防治协会高校防艾基金项目的有关规定，已制定项目实施计划，切实保证项目工作时间，按计划认真开展项目工作，按时报送有关材料，接受项目监管、审计和评估。我单位对后期实施项目过程中所出现的问题承担相应责任。

负责人或委托代表签字（单位盖章）：

年　　　月　　　日

7.疾病预防控制中心承诺书

我单位保证项目期间按照中国性病艾滋病防治协会高校防艾基金项目的有关规定及项目的实施计划，积极参与项目活动，配合学校部门和学生社团，为本项目提供高危行为改变、HIV检测等服务的技术支持和指导。

负责人或委托代表签字（单位盖章）：

年　　　月　　　日

8.其他补充资料（任何相关材料申请人认为能够有助于其申请的）

备注：文字信息不超过1000字，图片信息不超过10张，每张大小不超过5MB.