**附件1**

**校医院党支部服务型项目申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **党小组** | |  | | | | | |
| **项目人员**  **信息** | 负责人 |  | | 电话 | |  | |
| 参与者 |  | | | | | |
| 项目参与人数 | |  | | 党小组组长 | |  |
| **项目名称** |  | | | | | | |
| **项目目的** |  | | | | | | |
| **项目前期调研** |  | | | | | | |
| **项目形式与内容** |  | | | | | | |
| **项目进度安排** |  | | | | | | |
| **项目**  **预算** | （注明各项目经费使用情况） | | | | | | |
| **党支部审批意见** | 同意经费申请 仟 佰 拾 圆，小写 元。  （签章）： 年 月 日 | | | | | | |