附件1

**“新家庭计划——家庭发展能力建设”项目试点申报表**

（盖 章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（全称） | |  | | | 主要负责人 |  |
| 联系电话 |  | | 传真 |  | 电子邮箱 |  |
| 申 报 理 由 |  | | | | | |
| 县级初审  意见 | （盖　　章）  年 月 日 | | | | | |
| 市级审核意见 | （盖　　章）  年　　　月　　　日 | | | | | |
| 省级审核意见 | （盖　　章）  年　　　月　　　日 | | | | | |