

附件

2025

申 请 单 位： \_\_\_\_\_（盖章）  
单 位 负 责 人： \_\_\_\_\_（签字）  
联 系 人： \_\_\_\_\_  
联 系 电 话： \_\_\_\_\_  
服 务 报 价： \_\_\_\_\_

2025 年    月    日

## 一、基本情况

申请单位	机构名称					
	所在地	省          市		统一社会信用代码		
	单  位 负责人		职  务		电  话	
	证件类型		证  件 号  码			
	通讯地址				邮政编码	
联系人	姓  名		证  件 类  型		证件号码	
	E-mail		电  话		手  机	
参加项目 工作人员		共_____人 其中： 高级职称_____人； 中级职称_____人； 初级职称_____人； 无职称人数_____人。				
单位概况（包括机构设置、人员、主体业务等情况。相关法人身份证复印件作为附件）						

## 二、工作基础

（近年来承担专项资金审核工作情况，附相关证明材料）

## 三、工作方案

## 四、经费预算

五、项目人员情况（附审核服务人员资格证书、学历证书复印件）

姓名	性别	职称/职务	最高学位	专业	从业经验