附件1

“最佳儿童关爱服务项目”推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目  基本  信息 | 项目名称 |  | | | | |
| 实施时间 |  | | | | |
| 负责人 |  | 身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 实时地 |  | | 服务对象 |  | |
| 项目概述及亮点成效 | （不超过1000字，另附开展活动的照片及文字说明，照片不少于7张，每张大小不低于1M不超过3M） | | | | | |
| 项目概述及亮点成效 |  | | | | | |
| 推荐意见 | 县级民政部门（盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 市级民政部门（盖章）  年 月 日 | | | | | |

注：省管社会组织实施的项目市县级民政部门推荐意见不填。