附件1

高平市传统工艺美术保护发展

专项资金补助申报书

（2024年度）

**技艺名称**

**申请单位 （盖章）**

**单位地址**

**联 系 人**

**固定电话 移动电话：**

**电子邮箱**

**申请日期 年**   **月 日**

**填 表 须 知**

**1、本《申报书》用于申请高平市传统工艺美术保护发展专项资金补助事项。**

**2、本申请表填写须符合以下要求：**

**（1）填报材料应规范，全部材料按顺序排列，用A4纸正反面打印后完整装订。**

**（2）本申请表一式三份，并加盖单位公章。**

**（3）填报资料需提供电子版1份。**

**（4）本申请表及提交的电子文档概不退还，如需保存请自留。**

**3、填报单位须同意以下事项：**

**（1）填报单位必须保证填写的情况真实、准确和完整。市城联社拥有聘请评审机构及评审专家对其依法核实的权利，一旦发现有虚假信息，本次申请自动作废，同时将依据相关规定进行处罚。如因虚假填报或不完整填报产生纠纷或导致损失，相应责任由填报单位依法承担。**

**（2）本申请表填报的所有信息将向参与评审的专家公开。评审专家可因评审使用申请表的全部信息，无需另行征求填报单位意见。**

**（3）本申请表的申报事项，原则上不可重复申请，若有发生，本次申请自动作废。**

**法定代表人（委托人）签字： 单位公章**

**年 月 日**

一、申报单位基本信息

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | |
| 单位性质 | |  | | |
| 注册资本（万元） | |  | 成立时间 |  |
| 法定代表人 | |  | 联系电话 |  |
| 注册地址  （含邮政编码） | |  | | |
| 电子邮箱 | |  | | |
| 经营范围  （按营业执照） | |  | | |
| 开户银行 | |  | | |
| 开户人名称 | |  | | |
| 开户账号 | |  | | |
| 单位  综合  情况 | 包括：规模、主营业务、在市场中的地位等，限300字，可附件并请附相关证明材料。 | | | |

二、申请资金信息

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请事项 |  | | | |
| 申请金额 |  | | | |
| 所属类别  （填写工艺美术十一大品类） | |  | | |
| 企业负责人 | 姓 名 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 申请内容  （500字） | 结合基本、技艺、效益三个因素，阐述本年度技艺保护、传承、发展实施情况。包括：企业概况、具有的技艺优势、有几个工艺美术大师称号或工美职称；参展参赛获奖情况；作品创新与开发、与文化旅游相融合情况；产业化发展情况；推广应用本专业新技术、新工艺、新材料等情况；单位经济效益和社会效益，市场前景及发展态势等；各申报单位根据自身实际情况填写，限500字，可附件并请附相关证明材料。 | | | |

1. 审查审批意见

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 专家评审评价意见（100字） | | 专家签字：  年 月 日 |
| 申报单位 | 本单位承诺本申报表所填写的内容及提供的印证材料真实、准确、合法、有效，不存在弄虚作假行为，并愿承担因违反上述承诺而造成的一切后果。  法定代表人/负责人（签名）  年 月 日（盖章） | |
| 协作单位 | 协作人（签名）  年 月 日（盖章） | |
| 市城联社  审批意见 | 年 月 日（盖章） | |