|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2019年海南体彩“送健康、送快乐”活动**  **体育赛事活动项目申报表** | | | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | | | |
| 上级部门 |  | | | | | | | |
| 申请经费额度 |  | | | | | 辖区人口 | | 人 |
| 项目概况 | 举办时间 | 2019年 月 日至 月 日 | | | | | | |
| 举办地点 |  | | | | | | |
| 举办形式 | □ 赛事 |  | | | | | |
| □ 活动 |  | | | | | |
| 人数规模 | 预计直接参与人数： 人；现场观众人数： 人 | | | | | | |
| 项目内容 |  | | | | | | | |
| 资质审核 | 营业执照 | 编号： | | | | | | |
| 其他证照 |  | | | | | | |
| 实施方案 | □ 有；□ 无 | | | 安保方案 | | □ 有；□ 无 | |
| 申 请 书 | □ 有；□ 无 | | | 竞赛规程 | | □ 有；□ 无 | |
| 联系方式 | 经办人 |  | 手机 |  | | 电子邮箱 | |  |
| 负责人 |  | 手机 |  | | 办公电话 | |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
|  | 经审核，该项目 ⬜ 符合/ ⬜ 不符合“送健康、送快乐”惠民活动申报条件，同意举办该项活动，给予 元经费。  评审小组代表（签名）：    日期： 年 月 日 | | | | | | | |
| **评审结果** |