附件5

第八届“山东慈善奖”优秀慈善项目奖推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | |
| 实施单位 | |  | | | | |
| 实施区域 | |  | | | | |
| 主管单位 | |  | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | 邮政编码 |  |
| 联 系 人 | |  | 联系人电话 | |  | |
| 简要事迹 |  | | | | | |
| 简要事迹 |  | | | | | |
| 公示情况 | 本项目参评“山东慈善奖”情况于\*\*\*\*年\*月\*日-\*月\*日在\*\*\*\*\*（单位）进行了公示，公示期满无异议。  公示单位（章）  年 月 日 | | | 本单位自愿参加“山东慈善奖”评选，保证所提供材料真实、准确。  申报单位公章：  年 月 日 | | |
| 推荐单位意见 | 本单位承诺对所推荐材料的真实性负责，符合推荐资格条件    推荐单位（公章）  年 月 日 | | | | | |
| 县级民政部门审核意见 | 审核单位（章）  年 月 日 | | | | | |
| 市级民政或省直部门审核意见 | 审核单位（章）  年 月 日 | | | | | |