附件2

省级非物质文化遗产传承教育实践基地

申报书

单位名称：

项目名称：

推荐单位（公章）：

山东省文化和旅游厅

二○二一年十一月

注意事项

一、封面“单位名称”需与法人资质证书名称一致；“项目名称”应为省级以上（含省级）非遗代表性项目名称；“推荐单位”为市文化和旅游行政部门或省属有关单位。

二、此表表格各项栏目以仿宋GB\_2312小四号字体填写，可根据填报内容自行扩展版面。

三、表格内容一律在计算机上操作填写（除签字盖章部分），填写内容应真实、准确、简练，凡弄虚作假者，一经发现，取消申报资格。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | 法定代表人 | |  |
| 省级/国家级非遗项目名称 | |  | | | | | |
| 法人类型 | | □企业法人 □社会团体法人 □事业单位法人 □其它  （在对应□处填“√”） | | | | | |
| 通讯地址  （邮 编） | |  | | | 统一社会  信用代码 |  | |
| 保护工作专门负责人 | |  | | | 职务 |  | |
| 电 话 | | （固定电话/移动电话） | | | 电子邮箱 |  | |
| 非遗代表性传承人 | 姓名 | | 性别 | 出生年月 | 级别 | 联系电话 | |
|  | |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  | |
| 法人证书或组织机构证明 |  | | | | | | |
| 申报单位传承能力基本情况 | （填写该单位非遗传承教育实践档案、管理制度等的建设情况；专职从事该项工作的人员情况；用以开展该项工作的场所规模和条件；用以开展该项工作的自有资金情况等。） | | | | | | |
| 已采取的措施与取得的成效 | （填写申报单位为加强和促进该遗产项目的传承教育实践已经采取的各项具体措施和取得的成效，产生的社会、经济效益及影响，并说明相关群体和个人参与该工作的情况。） | | | | | | |
| 传承教育实践工作计划主要内容 | （填写今后三年的工作计划，应围绕非遗传承教育实践的内容制定，并说明相关措施制定及实施的具体内容与目标。计划内容应是具体可行的措施，而非可能性和潜在性的描述。） | | | | | | |
| 年度目标任务及保障措施 | （填写每年度的具体目标任务，为保障工作计划的实施将采取的各项保障措施，包括政策、机构、人员、经费来源等。） | | | | | | |