附件3：



**四川大学华西公共卫生学院（华西第四医院）党建特色活动申请书**

活动名称：

党组织负责人：

所在单位：

联系电话：

电子邮件：

申请日期：

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 党建特色  活动名称 | |  | | |
| 基层党组织名称 | |  | 参加党员人数 |  |
| 党组织负责人 | |  | 职称/职务 |  |
| 负责人手机 | |  | 通讯地址及E-mail |  |
| 申报党组织  情况介绍 |  | | | |

**二、党建特色活动工作方案**

|  |
| --- |
| 简述活动主题、开展的背景和动因、主要目标、活动内容和思路、主要特色和预期效果。限2500字以内。 |

**三、经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出科目 | 金额（元） | 简要说明支出理由 |
| 1. 城市间交通费、住宿费 |  |  |
| 2.伙食费 |  |  |
| 3.讲课费 |  |  |
| 4.租车费 |  |  |
| 5.场地费 |  |  |
| 6.资料费 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 |  |  |

注：经费预算不能超过各类项目的经费总额。

四、党支部推荐意见

|  |
| --- |
| 负责人签字：  年 月 日 |

五、评审专家意见

|  |
| --- |
| 评审小组负责人签字：  年 月 日 |