附件

“货车司机职业发展与保障行动”项目申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 项目地点 |  | 项目时间 |  |
| 项目类型 |  | 项目预算 |  |
| 承办单位 |  | | |
| 协办单位 |  | | |
| 项目负责人  及职务 |  | | |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 |  |
| 项  目  实  施  方  案 | （可另附纸或以附件形式报送） | | |
| 项目初审 | （单位盖章）  年 月 日 | | |
| 项目审定 | 经审议研究，确定该项目于 年度 月起实施。  盖章（行动办公室代章）  年 月 日 | | |