

附件 1:

三明市工伤预防项目申报表

单位名称（盖章）：

填报日期：

申报机构		机构代码	
项目名称		成立时间	
主管部门		所属行业	
业务范围			
预算金额		开展宣传和培训相关业务年限	
专业技术人员结构及数量情况			
法人代表	姓名及身份证号码		
	联系电话		
项目负责人	姓名及身份证号码		
	联系电话		
申报项目理由	(可附页)		

项目实施方式 (请在对应方式 后打钩)	申报机构 直接实施	
	委托第三方实施	
服务范围和对象		
审核意见		