附件3 “全民健身 活力中国”国家体育锻炼标准

达标测验活动承办单位

《应征表》

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **应征单位基本信息** | （1）应征单位名称 |  | | |
| （2）法定代表人 |  | （3）联系电话 |  |
| （4）项目负责人 |  | （5）办公电话 |  |
| （6）手机号码 |  |
| （7）电子邮箱 |  |
| （8）办公地址 |  | | |
| （9）应征单位基本情况描述 | （不超过500字） | | |
| （10）应征单位主要经营业务描述 | （不超过200字） | | |
| **申报赛事活动基本信息** | （1）申报达标测验活动的实施地点、场次及时间（总计不少于10场）  （可继续插入行填写） | （须符合《全国31个省（区、市）示范性达标测验活动计划表》范围，具体参见公告正文。）  省（区、市） 市（区、县） 场次  实施时间： 年　　　月　　　日 | | |
| 省（区、市） 市（区、县） 场次  实施时间： 年　　　月　　　日 | | |
| 省（区、市） 市（区、县） 场次  实施时间： 年　　　月　　　日 | | |
| （2）达标测验活动同期举办的其他活动内容及规模（如有） |  | | |
| （3）整体预算金额 |  | | |
| （4）申报达标测验活动绩效分析 | （应征单位对达标测验活动的社会效益、经济效益等进行自我评估，不超过500字） | | |
| **是否获得过政府相关专项资金支持（国家、省、市、区）** | | □是，于 年 月 日获 专项资金 万元支持；  □否 | | |
| **应征单位历年获得中国体育彩票专项资金支持情况（国家、省、市、区）** | | 1、于 年 月 日获得 专项资金 万元支持；  2、…… | | |
| **应征单位承诺** | | 一、我单位承诺，以上信息真实、合法、有效，不存在知识产权纠纷，如发现我单位弄虚作假情况时，中体产业集团股份有限公司有保留、停止拨付、收回专项资金的权利，我单位愿意承担相应的法律责任，并接受处罚。  二、我单位保证根据中体产业集团股份有限公司及其指定专业机构的要求，随时提供以上信息相关资料，配合项目现场检查等相关工作。 | | |

法定代表人或授权代表（签章）：

项目负责人： 项目负责人电话（手机）：

财务负责人： 财务负责人电话（手机）：

传 真：**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 邮政编码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系地址：

电子邮箱：**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 　　填表日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_