附件2

广州市2025年工伤预防项目申请表

（面向社会和中小微企业）

单位名称（盖章）： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | 预算金额（万元） | | |  | |
| 项目类型  （请在对应方式后打√） | 工伤预防宣传项目 □ 工伤预防培训项目 □ | | | | | | | |
| 项目负责人 | 姓 名 |  | | | 职务职级 | | |  |
| 办公电话 |  | | | 手机号码 | | |  |
| 项目联系人 | 姓 名 |  | | | 职务职级 | | |  |
| 办公电话 |  | | | 手机号码 | | |  |
| 项目计划启动日期 |  | | 项目计划结束日期 | | |  | | |
| 项目实施方式  （请在对应方式后打√） | 申报单位直接实施 □ 委托第三方实施 □ | | | | | | | |
| 服务对象和范围 |  | | | | | | | |
| 项目申报说明 |  | | | | | | | |
| 绩效目标 |  | | | | | | | |
| 申报单位审核意见 | 单位领导签字： 日期： 年 月 日 | | | | | | | |
| 工伤预防专项工作组意见 | 工伤预防专项工作组签字：  日期： 年 月 日 | | | | | | | |