附件1

克拉玛依市工伤预防项目申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 工伤预防项目名称 |  |
| 申报单位类型 | 行业协会口 大中型企业口 其它口(备注) |
| 所属行业 |  | 法定代表人 |  | 社会信用统一代码 |  |
| 项目简介(概述项目希望解决的问题，以及计划通过何种方式达到什么目标) |
| 项目预算金额(万元) |  |
| 项目实施方式 | 申报机构直接实施 |  |
| 委托第三方实施 |  |
| 其它(备注) |  |
| 实施周期 |  |
| 项目负责人 |  | 联系电话 |  |

|  |
| --- |
| 申请单位意见：法定代表人签字：公 章：年 月 日 |
| 专家评审意见：××××年×月×日，由xx(人力资源和社会保障部门)组织×××××××××,××××、 ……等×名专家组成的专家评审组，对××××(工伤预防项目名称)项目进行了立项评审。现提出评审意见如下： |
| 联席会议办公室意见：根据××××年×月×日×××(联席会议名称)第×联席会议会议纪要(文件名、文号),同意开展此××××(工伤预防项目名称)项目。联席会议办公室负责人签字：年 月 日 |

填表说明：此表一式四份。工伤预防实施单位留存一份，地(州、市)工伤预防联席会议办公室、

经办机构各留存一份，报自治区工伤预防工作联席会议办公室留存一份。