附件1

北京市文化和旅游标准化试点

申

请

书

试点名称：

申请单位: （盖章）

申请时间：

填 写 说 明

1、试点名称用：“XXX标准化试点”。

2、试点申请单位为企事业单位；推荐单位是各区文化和旅游局或市文化和旅游局直属单位及市文化和旅游局各机关处室。

3、试点行业管理单位为北京市文化和旅游局；试点标准化管理单位为北京市市场监督管理局。

4、本申请书一式四份，字迹要工整清晰，打印并签章。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、试点项目基本信息 | | | | | | | | | |
| 试点名称 | | |  | | | | | | |
| 申请单位 | | | 单位名称 | |  | | 统一社会  信用代码 | |  |
| 法定代表人（负责人） | |  | | 联系电话 | |  |
| 单位地址 | |  | | | | |
| 标准化管理  机构名称 | | |  | | | | | | |
| 标准化负责人 | | |  | | | 联系电话 | |  | |
| 项目参与人员信息 | 姓名 | | 出生  年月 | 职务  职称 | | 学历  学位 | | 联系电话 | 项目分工 |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  |  |
| 二、试点单位基本情况和标准化工作自我评价 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 三、试点主要建设内容及预期实现目标（包括试点建设目标、试点任务、社会经济效益、保障措施等） | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 四、试点项目实施计划、时间进度、阶段工作内容（包括宣传培训、标准体系建立、标准制定、标准实施与改进、中期评估、申请验收等） | | | | | | | | | |
| 起止时间 | 阶段工作内容 | | | | | | | | 责任人 |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
| 五、试点项目经费保障情况 | | | | | | | | | |
| 1．经费来源（政府拨款或自筹资金） | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 2．经费预算支出安排（万元） | | | | | | | | | |
| 支出类目 | | 经费预算 | | | 具体测算依据  和说明 | | | 备注 | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
| 六、试点项目相关单位意见 | | | | | | | | | |
| 申请单位意见（盖章）：  负责人（签名）  联系人及联系方式： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 推荐单位意见（盖章）：  负责人（签名）  联系人及联系方式： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 行业管理单位意见（盖章）：  负责人（签名）  联系人及联系方式： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 标准化管理单位意见（盖章）：  负责人（签名）  联系人及联系方式： 年 月 日 | | | | | | | | | |