

附件 1

省属本科高校捐赠收入省财政配比资金 申 请 书

学校名称（公章）：

学校负责人：

主管部门名称：

填表人：

联系电话：

填表日期： 年 月 日

山东省财政厅 制
山东省教育厅

填 报 说 明

一、本申请书为申报省属普通本科高校捐赠收入财政配比专项资金(以下简称配比资金)的主要文件,各项内容须认真填写,表内栏目不能空缺,所有内容必须客观真实,须加盖学校公章方为有效。

二、申请书内容编写说明

1. “项目名称”: 应简洁、明确。
2. “捐赠方名称”: 须填写捐赠单位全称或捐赠人真实姓名。
3. “捐赠用途”: 可从以下用途中选择:

(1) 资助家庭困难学生; (2) 奖励优秀学生; (3) 支持毕业生就业; (4) 奖励教师; (5) 教学科研及学科发展; (5) 学校基建项目; (6) 其它指定用途; (7) 非指定用途。若为“其它指定用途”须详细填列。

4. “申请配比资金的捐赠收入概述”: 重点对申请配比资金项目的捐赠收入情况进行描述, 主要包括: 捐赠时间、捐赠方名称、捐赠金额、捐赠用途、捐赠资金到账情况、捐赠资金使用情况及其它需要说明的情况。

三、申请书要求统一用 A4 纸打印、装订。

一、省属本科高校捐赠收入省财政配比资金项目申请汇总表

学校名称（公章）：

编号	捐赠项目名称	捐赠方名称	接受捐赠所通过的基金会名称	捐赠金额 (万元)	捐赠用途
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
...					

二、申请配比资金的捐赠收入概述（按汇总表顺序，每一项目均需填写以下内容）

1、编号： 捐赠项目名称：

--

注：本页可复印。

附件 2

省属本科高校捐赠收入省财政配比资金 申请汇总表

主管部门名称：

负责人：

填表人：

联系电话：

填表日期： 年 月 日

山东省财政厅 制
山东省教育厅

省属本科高校捐赠收入省财政配比资金 申请汇总表

部门名称（公章）：

序号	高校名称	项目数量	捐赠金额总计 (万元)	备注
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
...				