附件1

天津市安全生产专项资金项目申请表

（ 类）

项 目 名 称：

项目申报单位名称： （盖章）

 法定代表人： （签章）

 开户名称

开户行 银行账号

 联系人： 联系电话：

 项目申报单位所在地：天津市 区

 填 报 日 期： 年 月 日

天津市应急管理局

天津市财政局

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目建设地点 |  |
| 项目实施单位名称 |  |
| 项目建设参与单位 |  |
| 项目申报单位名称 |  |
| 项目申报单位地址 |  |
| 申报单位性质 |  | 负责人 |  | 联系电话 |  |
| 项目实施单位负责人姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 项目财务负责人姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 建设背景及依据 |  |
| 项目建设必要性、建设内容、建设目标 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目开工时间 |  | 项目完工时间 |  |
| 项目投资总额（万元） |  | 自有资金 |  | 银行贷款 |  | 申请市级安全生产专项资金 |  |
| 财政资金 |  | 其他资金 |  |
| 具体投资构成及投资计划 | 主要建设内容（项目） | 总投资金额（万元） | 完成时间 | 已完成投资额 | 计划本年度投资 | 其中：市级专项资金 |
| 合 计 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申请安全生产项目理由与方向 |  |
| 预期安全效益和社会效益 |  |
| 申请单位承 诺 | 我单位郑重承诺：1.所有申报材料真实、准确，无虚报；2.项目建设确保按计划内容实施，实行专账核算，确保真实、全面地反映投资情况；3.专项资金获批后，将严格按规定和申报内容使用，如有违规，我单位愿承担相应责任。法定代表人签字： 单位盖章： 年 月 日 |
| 项目初审 | 项目主管部门初审意见：项目主管部门（盖章）年 月 日 | 财政部门初审意见：财政部门（盖章）年 月 日 |
| 第三方机构评审意 见 |  |
| 市应急管理局审核意见 | 单位盖章： 年 月 日 |

填写说明:1.申请表各项内容据实填报,逐级申报并加盖公章。

 2.项目主管部门是指市政府有关行业主管部门、区将应急管理局。属行业主管部

 门审查的项目，无需加盖财政部门公章。

 3.申请表一式4份，项目申请单位、项目主管部门、市应急管理局、市财政局各1份。

附件2

天津市安全生产专项资金项目

**计划任务书**

项目名称：

项目类别：

申报实施单位（盖章）：

项目负责人：

项目联系人：

联 系 人 电 话：

通讯地址：

邮政编码：

单位传真：

填报日期：

天 津 市 应 急 管 理 局

|  |
| --- |
| 一、立项依据和目的意义 |
|  |
| 二、项目建设内容及建设目标 |
|  |
| 三、专项资金支持额度及用途 |
|  |
| 四、项目实施计划和验收考核指标设定 |
| 1．项目实施计划 |
| 2．成果形式和考核验收指标设定本项目应于 年 月 日前进行验收 |
| 五、项目完成后的社会效益和安全效益分析 |
|  |

|  |
| --- |
| 六、项目实施单位意见单位公章：年 月 日 |
| 七、项目主管部门意见单位公章： 年 月 日 |
| 八、市应急管理局意见单位公章：年 月 日 |

**《天津市安全生产专项资金项目计划任务书》**

**说 明**

一、《天津市安全生产专项资金项目计划任务书》是天津市安全生产专项资金项目立项的基础资料，必须充分、如实反映项目的基本情况。项目计划任务书需用蓝黑色钢笔或签字笔填写，字迹要工整清楚，或按提纲打印。项目计划任务书一式四份，项目承担单位须在封面加盖单位公章。

二、本计划任务书用A4标准纸张，于左侧装订成册，各栏空格不够时，请自行加页。计划任务书填写后，按项目管理办法逐级审批。

三、本计划任务书正式审定后，项目实施单位严格按照计划任务书明确的内容执行，未经市应急管理局批准，不得随意调整计划任务书明确的内容。

附件3

安全生产专项资金项目验收申请书

项目名称：

申请项目验收单位：（盖章）

申请项目验收日期：

项目负责人：（签字）

项目主管部门初审日期：

市应急管理局受理日期：

天 津 市 应 急 管 理 局 制

安全生产专项资金项目验收申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | 项目类别 |  |
| 项目起止日期 |  |
| 法定代表人 |  | 通讯地址 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 申请专项资金（万元） |  | 配套资金（万元） |  |
| 项目建设概 况 |  |
| 项目实施效果自评 |  |
| 项目经费管理使用情况自评 |  |
| 项目组织管理情况自 评 |  |
| 项目主管部门初审意 见 | （盖章）年 月 日 |
| 第三方机构验收意见 | 年 月 日 |
| 市应急管理局意见 | （盖章）年 月 日 |