附件一

和布克赛尔蒙古自治县残联2025年度向社会力量购买服务项目汇总表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **项目金额 (万元）** | **项目周期** | **项目内容及目标** | **联系人及方式** |
| 1 | 残疾人基本康复服务 | 7.76 | 2025.3-2025.12 | 制定残疾人家庭医生签约服务项目个性化服务包，为残疾人提供个性化医疗、康复建档、康复评估、康复训练、康复护理、心理干预、康复训练、康复护理支持性服务等。 | 马龙飞 13677538863 |
| 2 | 残疾人辅具适配服务 | 2.5 | 2025.3-2025.12 | 参照《关于印发<新疆维吾尔自治区残疾人基本辅助器具适配补贴办法(试行)>的通知》(新残字[2023]60号)对残疾人进行辅具适配服务。用于辅助器具产品补贴不低于80%，用于为残疾人适配辅助器具而提供的需求筛查、评估适配、设计定(改)制、适应性训练、维修等服务补贴资金不高于20%。 | 马龙飞 13677538863 |
| 3 | 困难重度残疾人家庭无障碍改造 | 5.6 | 2025.3-2025.12 | 根据残联提供的改造户名单，逐户开展调查，对残疾人家庭进行无障碍改造。改造内容：户内庭院、入户出入口改造、客厅改造、卧室改造、卫生间改造、厨房改造、其他改造，改善残疾人家庭家居卫生条件的其它设施等。 | 马龙飞 13677538863 |
| 4 | 残疾人文化“五个一”进家庭 | 1.9 | 2025.3-2025.12 | 组织适宜的残疾人文化活动、送文化服务、文化产品上门，活动及服务包括但不限于读一本书，游一次园，看一场电影，参观一次展览，参加一次文化活动。 | 马龙飞 13677538863 |
| 5 | 残疾人文化进社区 | 1 | 2025.3-2025.12 | 在残疾人较为集中的村(社区)，依托新时代文明实践中心基层综合性文化服务中心和残疾人书屋、活动室及残健融合文化服务示范中心(站、点)等基层文化设施，配置必要的图书音像资料、阅读设备和文化艺术用品，组织开展残疾人读书交流、盲人讲电影、残疾人特殊艺术展示等活动及服务。 | 马龙飞 13677538863 |

附件二

和布克赛尔蒙古自治县残疾人联合会

关于购买残疾人服务项目申报书

项目名称：

申报单位（盖章）：

法定代表人签字：

项目负责人签字：

填表日期：

和布克赛尔蒙古县残疾人联合会制

2025年1月

**填 报 说 明**

1. 项目名称必须与公告中所购买的服务项目名称一致，为保证统一规范，请勿对申报书格式进行修改，填写内容请勿超过要求字数。
2. 申报单位应如实说明单位基本情况，详细填报项目实施方案，包括项目主要活动内容、时间、地点、详细资金安排、项目实施进度，预期项目解决的问题和达成的社会效益，并提出合理的宣传和总结方案。

三、资金预算应按提供服务内容、场次、受益对象的数量及费用标准编制，国家有规定的，按相关规定执行；国家无相关规定的，费用标准应符合项目实际情况编制；资金支出应与为受益对象提供服务相关。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **购买服务项目申报表** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构登记证号 |  | | | | | | 成立时间 | | |  | | **年** |  | | **月** |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 曾获何种荣誉 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 年检结论 | 2022年度 | |  | 2023年度 | | |  | | 2024年度 | | | |  | | |
| 评估等级 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 服务领域 |  | | | 实施时间 | |  | | 年 | |  | **月至** | | |  | **月** |
|  | 姓名 | 办公电话 | | | 手机 | | | | **电子邮箱** | | | | | | |
| 项目负责人 |  |  | | |  | | | |  | | | | | | |
| 项目联系人 |  |  | | |  | | | |  | | | | | | |
| 资金预算支出方案 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支出项目名称 | | | | | | | | | **金额（单位：元）** | | | | | | |
| 1.（注：按实际支出预算编列，如：宣传印刷费、场地租赁费、交通费、劳务费、行政管理费等，不得编制人员工资、固定资产购置等费用、接待经费不得超过项目经费的5%。） | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **合计** | | | | | | | | |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| **一、申报单位基本情况** |

|  |
| --- |
| （一）本单位宗旨、业务范围、历史、活动品牌、荣誉声誉 |
|  |
| **二、项目实施方案 （可另附纸）** |
| 包括服务目标、服务内容、进度安排、项目解决的问题与社会效益（绩效目标）、评价标准、项目宣传与总结、服务档案管理等。 |
|  |
| **三、工作团队介绍** |
|  |

附件三

申报单位信用承诺书（样本）

申报单位承诺：

1.本单位近三年信用状况良好，无重大违法违纪行为。

2.申报的所有材料均依据相关项目申报要求，据实提供。

3.资金将按规定使用。

如违背以上承诺，愿意承担相关责任。

项目申报责任人： （签名）

项目申报单位（公章）

年 月 日

附件四

申报单位授权委托书（样本）

和布克赛尔蒙古自治县残疾人联合会：

我单位兹委托 性别  ，身份证号:

 到贵单位办理   事宜， 对受托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件,我单位均予以认可,并承担相应的法律责任.请贵单位给予协助。

委 托 期 限:

委托人（盖公章）:

   年 月 日