**附件1**

海盐县政府购买社会组织（社会工作）服务项目

评估申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** |  | | | | |
| **项目执行机构** |  | | **项目执行时间** | |  |
| **申请事项** | □中期评估 □末期评估 | | | | |
| **联系人** |  | **联系方式** | |  | |
| 请围绕项目计划、项目运作、项目亮点、项目成效、项目运作的困难及下一步工作计划进行中期小结或末期总结。  项目执行负责人（签字）：  项目执行机构负责人（签字加盖公章）： | | | | | |