附件5

 **丽水市中小学生研学实践教育营地申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报营地项目名称 |   | 是否为市级研学营地 |  |
| 项目详细地址 |  |
| 申报法人单位全称 |  |
| 单位详细地址 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 单位类型 | 口事业单位 国有企业 口民营企业 口其他（相应栏打✓) |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 申报联系人 |  | 电话、手机 |  |
| 每周具体开放时间 |  | 咨询服务电话 | 固定电话： |
| 营地专区建筑面积 | （ ）万平方米 | 房间和床位数 | （ ）间房间（ ）张床位 |
| 对照基本条件第2项曾获最高层级的认定 |  | 申报“前置条件”所属类别 | 符合基本条件第2项“前置条件”中的第（ )种类型 |
| 申报单位自评情况 | 对照市级营地20项基本条件，自评完全符合的共 项，分别为第 项；基本符合的共 项，分别为第 项；不符合的共 项，分别第 项。 申报单位法定代表人（签章） 申报单位（盖章）年 月 日 |
| 属地县（市、区）现场踏勘考察情况 | 对照市级基地20项基本条件，经会同 部门人员现场踏勘考察，完全符合的共 项，分别为第 项；基本符合的共 项，分别为第 项；不符合的共 项，分别为第 项。组织现场踏勘考察的教育、文化和旅游局有关科室负责人签名：年 月 日 |
| 属地教育、文化和旅游局业务科室初步审核意见 | 根据现场踏勘考察和申报单位提供的佐证资料，对照市级营地基本条件，初审意见如下：（是否符合申报）组织审核的教育、文化和旅游局业务科室负责人签名：年 月 日教育局联系人： 联系电话： |
| 属地县（市、区）教育局初审推荐意见（是否同意推荐）： （盖章） 年 月 日 | 属地县（市、区）文化和旅游局初审推荐意见（是否同意推荐）：（盖章）  年 月 日 |