附件2

**省级专家服务基地申报表**

**推荐地区** 临沂市

**申报单位**

**填表日期** 2018年3月 日

**山东省人力资源和社会保障厅制表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **基地名称** |  | **机构代码** |  |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **通讯地址** |  |
| **专家服务基地建设基本情况****（500字）** |  |
| **与对口专家联系及开展服务活动基本情况****（1000字左右，活动计划含组织时间、所需专家层次、规模，活动预算）** |  |
| **支持措施和保障条件****（500字）** |  |
| **建设目标及未来三年工作打算****（500字）** |  |
| **开户行：****开户名：****帐 号：** |
| **申报单位意见****（盖章）****负责人签字：****日期：** |
| **推荐市人力资源和社会保障局审核意见：****（盖章）****日期：** |