附件2

雅安市重点文艺创作项目扶持申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 工作单位 |  | 身份证号 |  |
| 联系地址 |  | 邮编 |  |
| 电话 |  | 邮箱 |  |
| 艺术简历(100字内) |  |
| 项目描述 |  |
| 以上申报情况完全属实。 申报人签字年 月 日 |
| 初审意见 | 盖章： 年 月 日 |
| 专家评审意见 | 专家签字： 年 月 日 |
| 复核意见 | 盖章： 年 月 日 |
| 公示情况 |  |
| 扶持资金发放情况 |  |