附件4

厦门市职业院校服务产业特色

专业群项目年度考核表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 核心专业 |  |
| 所属专业大类 |  |
| 申报单位(盖章) |  |
| 项目负责人 |  |
| 项目联系人 |  |
| 联系电话 |  |

厦门市教育局制

2020年6月

1.项目基本情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申报院校信息 | 院校名称 |  |
| 通信地址 |  |
| 邮编 |  |
| 申报院校法人代表 | 姓名 |  | 职务 | 　 |
| 办公电话 |  | 传真 |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 部门及职务 |  |
| 办公电话 | 　 | 传真 | 　 |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 项目联系人 | 姓名 |  | 部门及职务 |  |
| 办公电话 |  | 传真 |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |

2. 项目建设内容及进度情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 建设内容 | 2021年预期目标及验收要点 | 完成情况写实性描述 | 完成度（%） | 存在问题及改进建议（如有请填写） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：建设内容可根据项目申报单位的具体情况加行。

1. 本年度资金到位和执行情况（单位：万元）

|  |
| --- |
| **资金到位情况** |
| 市级财政投入 |  | 合计： |
| 区级财政投入 |  |
| 行业企业投入 |  |
| 学校自筹 |  |
| **资金执行情况** |
| 建设内容 | 开支 |  |
|  |  |  | 合计： |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：建设内容可根据项目申报单位的具体情况加行。