



ADM-QP-05-04

申请表格

请按照指示填妥表格及附上所需文件，不完整的申请表格概不受理

请在适当的格子内打 (✓)

附录文件须清楚注明编号 (如 A、B 或 C 等)

若不适用，请在*栏目旁填上 (不适用) 或 (-)

遴选小组有权要求申请单位提供更多相关资料

| 一、申请单位性质 | | | |
|---|-----|--------|---|
| <input type="checkbox"/> 注册社团 <input type="checkbox"/> 注册公司 <input type="checkbox"/> 教育机构 <input type="checkbox"/> 其他: _____ (*请附上相关的注册文件/证书) | | | |
| 二、申请项目资料 | | | |
| 项目名称 | (中) | | |
| | (英) | | |
| 地点 | | 日期 | ____日____月____年 至 ____日____月____年 |
| 受惠人数 | | 参与工作人数 | |
| 基础设施/硬件添置费 | S\$ | 申请金额 | S\$ |
| 人力资源费用 | S\$ | | |
| 项目总预算 | S\$ | | |
| 主要资金来源 <input type="checkbox"/> 赞助金 (请注明) <input type="checkbox"/> 入场费/参加费 1. _____ <input type="checkbox"/> 售卖产品/服务 2. _____ <input type="checkbox"/> 其他, 请列明: _____ 3. _____ _____ | | | |

| 三、申请组织资料 | | | |
|-----------------------|-----|---------|--|
| 组织/公司名称 | (中) | | |
| | (英) | | |
| 注册号码 | | 注册日期 | |
| 地址 | | 电话 | |
| | | 传真 | |
| | | 电邮 | |
| 负责人姓名 | (中) | 电话 | |
| | (英) | 传真 | |
| | | 电邮 | |
| 市场规模 (会员人数、顾客层、其他) | | | |
| 全职员工人数* | | 兼职员工人数* | |

四、附录文件

| | 附录文件 | 若有, 请在格子打 (✓) |
|--------------------------------------|------|--------------------------|
| 组织简介 | A | <input type="checkbox"/> |
| 申请项目计划书 (项目介绍、宗旨、参与人数、规模大小及影响程度等) | B | <input type="checkbox"/> |
| 项目预算 (详细列明收支和赞助金等) | C | <input type="checkbox"/> |
| 过去进行的项目样本 (如 CD、影像、照片、代表作品) | D | <input type="checkbox"/> |
| 曾进行 / 参与的项目 (列明日期、地点、参与人数、赞助金等事项) | E | <input type="checkbox"/> |
| 过去相关项目的剪报 (若有) | F | <input type="checkbox"/> |
| 申请项目的其他资金管道 (若有) | G | <input type="checkbox"/> |
| 组织管理层 (公司持有人/董事部) 及主要员工最新名单及职称 | H | <input type="checkbox"/> |
| 组织最近一年经审核的财务报告 | I | <input type="checkbox"/> |

本人谨此声明, 前述资料及附录文件皆正确无误, 并同意遵守贵基金的规则及条件。本人谨此同意且明白中华语言文化基金将收集且使用上述资料及因评估此表格而所获得的任何其他资料。本人同意签署此表格就代表同意让中华语言文化基金向外界的任何代理人透露上述资料。

申请者姓名: _____ 电话 _____ (办公室)

登记号码: _____ (住家)

职 称: _____ (手机)

传真 _____

电邮 _____

签名及
组织盖章: _____ 日期 _____