附件2：

**南京医科大学康达学院**

**心理健康教育活动项目化管理结项申请书**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目申报组织名称 |  |
| 项目负责人：项目所在部门： |  | 联系方式： |  |
|  |  |
| 项目立项时间：项目开展时间： |  | 是否参与优秀结项项目评选： | 是（ ）否（ ） |
|  |
| 项目总结：（800字以内，请附页）（请就项目开展情况进行总结分析，并着重说明项目的创新之处与推广价值） |
| 图片与视频：（请提供项目照片3-5张，附于项目总结之后；如有视频请发送至邮箱：1050461330@qq.com,文件请注明：项目名称+项目所在部门） |
| 经费使用明细： |
| 项目负责人：签字： 年 月 日 |
| 项目所在部门意见：签字： （盖章）年 月 日 |
| （大学生健康中心填写） |
| 大学生健康中心项目化管理领导小组意见：签字： （盖章）年 月 日 |
| 结项评价及评优等级：年 月 日 |