**附件2：**

**2015-2017年度“欧莱雅爱心社/女大学生发展基金”项目申请表**

初次申请□ 再次申请□ 希望义卖中心印制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请学校 |  | 项目负责人 |  |
| 项目负责人联系电话 |  | 项目负责人邮箱 |  |
| 项目负责人银行信息 | 开户行：账 号：户 名： |
| 项目名称 |  |
| 项目成员介绍 |  | 电话/微信号 |  |
|  | 电话/微信号 |  |
|  | 电话/微信号 |  |
|  | 电话/微信号 |  |
| 项目持续时间 |  | 服务对象 |  |
| 资金申请金额 |  | （预算明细附后） |
| 项目团队签名 |  |
| 学校申请部门意 见 |  签名/盖章： |
| 学校意见 | 签名/盖章： |