

重庆市九龙坡区华岩镇慈善公益服务中心

关于举办《2026-2027 年度华岩镇社区阳光基金公益提案大赛》的通知

各专业社会组织、华岩镇各村居：

为积极响应国家关于加强和创新社会治理的号召，推动九龙坡区华岩镇社区治理现代化进程，激发社区活力，增强社区凝聚力，提升居民幸福感、获得感，华岩镇慈善公益服务中心特举办 2026-2027 年度华岩镇社区阳光基金公益提案大赛。具体内容通知如下：

一、大赛主题

2026-2027 年度华岩镇社区阳光基金公益提案大赛

二、大赛目标

本次大赛旨在通过征集并评选出具有创新性、可行性及广泛影响力的公益项目提案，提高社区阳光基金使用效率，不断探索基金可持续发展的体制机制，同时鼓励社区社会组织、社区工作者、专业社会组织及广大居民积极参与社区治理，精准对接特殊人群服务、助学助困、扶老护幼、青少年健康发展等多元化需求，构建和谐美好的社区环境。

三、组织单位

指导单位：重庆市九龙坡区慈善会

主办单位：重庆市九龙坡区华岩镇慈善公益服务中心

承办单位：重庆市九龙坡区爱行社会工作服务中心

四、申报主体

在民政局备案的专业社会组织、华岩镇各村居。

五、申报类别

（一）社区教育类

未成年人心理健康教育、家庭教育指导、科普知识讲授、爱国教育、环保教育、法制宣传、社会工作者心理专业知识培训等。

（二）社区治理服务类

1.安全防范：包括安全意识培养、安全巡防、财产安全、防灾减灾演练等；

2.社区纠纷调解：包括家庭矛盾、物业矛盾、邻里纠纷等矛盾的调解服务。

（三）社区关爱服务类

关爱服务人群涵盖老年人（空巢、失独、失能、认知障碍等）、困境儿童、流动儿童、事实无人抚养儿童、残疾人等。

（四）其他不属于以上内容，但仍以社区公益服务为核心的项目。

六、项目要求

（一）社区需求广泛性。项目所回应的问题是广大居民面临的问题，具有推广的必要性。

（二）现实需要迫切性。项目所解决的问题具有明显的迫切性，现行社区服务体系尚未满足广大居民社会服务迫切需求，亟需公益服务项目的介入。

（三）目标定位公益性。以服务民生和追求社会效益为主要目的，项目指向明确，受益群体广泛，公益色彩突出。

（四）项目理念创新性。针对社区需求，项目设计采用新的理念、新的运作模式、新的解决办法，具有明显的创新性。

（五）项目策划科学性。项目策划符合相关政策导向，经费预算精准，进度安排合理，评估标准科学，落地性和可持续性较强。

七、服务范围 and 周期

实施区域在九龙坡区华岩镇范围内，服务对象为重庆九龙坡区华岩镇的居民，各专业社会组织、各村居申报的项目，执行周期均不超过12个月，鼓励组织与团队长期开展项目服务。

八、申报时间

请于2026年1月21日（星期三）17:00前到华岩镇人民政府民生服务办公室（九龙坡区华岩镇美每家b区23栋219室）提交

纸质申报材料两份（模板见附件）并将电子档发送至邮箱 962135811@qq.com。我们将于2026年1月29日-1月30日组织项目路演（具体时间、地点另行通知），请各申报单位提前准备路演材料（含项目 PPT、实施方案、预算等）

九、其他事项

（一）项目支持。针对最终入围的项目将给予经费资助，专业社会组织申报的单个项目资助金额不超过 50000 元；村居申报的单个项目资助金额原则上不超过 6000 元（特殊情况需经华岩镇社区阳光基金管委会审议通过）。同时为项目执行团队提供能力建设、资源对接、对外推广等多方面的支持。

（二）社会公示。我中心将根据评审结果在镇和社区公告栏、网站、公众号等平台向社会进行公示，公示期为 7 个工作日。

重庆市九龙坡区华岩镇慈善公益服务中心



（联系人：叶宗秋

联系电话：13452577874）

附件

重庆市九龙坡区华岩镇慈善公益服务中心
“公益提案大赛”项目申报书
(2026 年)

项 目 名 称 : _____

项目申报单位: _____

项目实施地点: _____

项目负责人: _____

项目联系人: _____

承 诺 书

本单位保证此项目申报书填报的所有内容及提交的所有资料均真实、合法、有效，并承诺在项目申报及实施过程中按照要求认真做好各项工作，积极接受项目监管、审计和评估，承担相应的法律责任。

代表人签字：（按手印或单位盖章）

年 月 日

一、申报单位信息

申报单位				
申报机构类型				
法人代码 (或社会信用代码)		法定代表人		
通讯地址				
最近一年年检结论		评估等级		
开户单位名称				
开户银行				
银行账号				
是否能开具税务发票	☐ 是 (☐ 有税控机 ☐ 税务代开) ☐ 否			
申报单位简介				
单位所获荣誉				
执行过的服务项目	项目名称	实施时间	项目金额	项目评估结果

二、申报项目信息

项目名称					
申报项目类型	请填写镇街项目或社区（村）项目				
实施周期					
实施地点	若社区（村）项目实施地点请具体到社区（村）				
项目金额					
受益人群	（填写直接受益人群名称）	受益人数	（填写直接受益对象数量）		
项目主题	（50字以内且需明确服务对象及项目内容）				
合作单位	☐ 无				
	☐ 有	1.			
		2.			
					
项目负责人基本信息					
项目负责人		联系电话			
所在单位		职称/职务			
社工专业资格	☐ 助理社工师 ☐ 中级社工师 ☐ 社工专业相关教育背景 ☐ 其他_____ ☐ 无				
项目负责人简介					
项目其他主要成员					
项目成员	姓名	机构职务	学历/学位	专业	相关工作从业年限
项目专职人员 1					
项目专职人员 2					

(一) 项目概述
(二) 项目目标
(三) 项目执行计划
详细描述主要活动及时间安排
(四) 项目期望达到成效

(五) 创新之处		
(六) 资源链接		
序号	资源形式	资金对应价值(元)
1		
2		
3		
合计		

注：请附上项目预算表