附件1

宁化县2025年水稻玉米等农作物病虫害监测与

防控项目申报书（格式）

项目名称： ×××病虫绿色防控与统防统治融合核心示范片

项目实施地点：

项目建设申报单位：

法人代表：

联系电话：

 申报时间：2025年 月 日

申报项目概况及乡镇审核意见

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主体名称 |  | 负责人 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| .开户银行 |  | 账号 |  |
| 种植作物 |  | 面积 | 　 |
| 项目实施条件 | 1. 自有和流转面积

2.管理人员数量名单　3.技术人员数量名单 4.机械设备名称数量 5.其他条件 |
| 实施内容与措施及资金预算 | 1.安装太阳能杀虫灯 （频振式或风吸式） 盏 元，2.专业化统防统治（作业费、生物农药、高效低毒农药）： 元3.农药包装废弃物回收： 元4.示范广告牌： 元5.其他： 元合计金额： 元　 |
| 申请补助资金 | 　 | （大写） |  |
| 本单位（个人）保证完成工作任务，并对提供材料的真实性负责，不与其他项目重复申报补助资金。若有虚报，愿意承担一切责任。签字： 盖章：年 月 日 |
|
|
|
| 乡（镇）农技站（或农技部门）意见： 负责人签字：单位盖章：  年 月 日 | 乡（镇）人民政府意见： 分管领导签字：单位盖章：   年 月 日 |
|
|
|
|

附件2

宁化县2025年水稻玉米等农作物病虫害监测与

防控项目申报书（格式）

 项目名称：**水稻品种稻瘟病抗性监测（稻瘟病病圃）试验**

 项目实施地点：

 项目建设申报单位：

 法人代表：

 联系电话：

申报时间：2025年 月 日

申报项目概况及乡镇审核意见

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主体名称 |  | 负责人 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| .开户银行 |  | 账号 |  |
| 种植作物 |  | 面积 | 　 |
| 项目实施条件 | 1. 自有和流转面积（试验田面积）

2.管理人员数量名单　3.技术人员数量名单（中专及以上学历植保、农学专业） 4.试验品种数量100个以上，试验小区200个以上 5.其他条件 |
| 实施内容与措施及资金预算 |  |
| 申请补助资金 | 　 | （大写） |  |
| 本单位（个人）保证完成工作任务，并对提供材料的真实性负责，不与其他项目重复申报补助资金。若有虚报，愿意承担一切责任。签字： 盖章：年 月 日 |
|
|
|
|
| 乡（镇）农技站（或农技部门）意见： 负责人签字：单位盖章：  年 月 日 | 乡（镇）人民政府意见： 分管领导签字：单位盖章：  年 月 日 |

附件3

近三年获得的所有专项资金资料表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **年度** | **获得补助专项资金****名称及金额** | **主管单位、业务股站** | **补助资金****建设内容** | **备注** |
| 1 | 2022年 |  |  |  |  |
| 2 | 2023年 |  |  |  |  |
| 3 | 2024年 |  |  |  |  |
| 4 | 2025年（截止填报日期） |  |  |  |  |

填报主体（盖章）：

负责人（签字）： 填报日期：

附件4

承 诺 书

宁化县农业农村局：

 （申报主体名称） 申报2025年宁化县水稻、玉米等农作物重大病虫害监测与防控项目---××绿色防控与统防统治融合核心示范片项目，本××承诺不以同一项目违规多头申报、重复申报骗取财政资金。

（申报主体名称）（盖章）：

法人代表或负责人（签字）：

日期: 年 月 日