附件2

北京市广播电视公益广告专项资金

传播机构扶持项目申报表

（优秀传播机构类）

申 报 单 位： （盖章）

申 请 日 期：

申报单位情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申  请  单  位 | 单位名称 |  | | |
| 单位权属 | 国有□ 民营□ 股份制□ 社团□ 其他﹍﹍﹍（请注明） | | |
| 单位地址 |  | | |
| 法定代表人 |  | 邮政编码 |  |
| 项目联系人 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | | |
| 主营业务 |  | | |
| 单位简介  及所获荣誉 | |  | | |

优秀传播机构扶持项目申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 机构类别 |  |
| 播出公益  广告条次 |  | 播出公益  广告时长  （分钟） |  |
| 负 责 人 |  | 联 系 人 |  |
| 移动电话 |  | 固定电话 |  |
| 通信地址 |  | 邮 编 |  |
| 创作播出传播情况 | （注：2024年公益广告作品创作、播出和传播等情况、4K/8K、VR/AR、AIGC等新技术应用情况等）    盖 章  年 月 日 | | |
| 相关工作成果 | （注：2024年公益广告相关管理制度建设情况，符合《评审办法》要求的其他工作成绩，总局及北京局公益广告作品库作品播出情况，播出机构请写明2024年是否存在广告播出违法违规问题，是否收到相关行政主管部门处罚等）  盖 章  年 月 日 | | |
| 备注 | 其他需要说明的情况，若没有填“无”。 | | |