

2027-2028 年社会组织参与艾滋病防治基金 消除艾梅乙母婴传播项目申请指南

为深入贯彻落实健康中国建设工作的重要指示精神，全面落实《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022-2025 年）》等政策文件工作要求，结合既往社会组织参与艾滋病防治基金（以下简称防艾基金）消除艾滋病、梅毒、乙肝（以下简称艾梅乙）母婴传播项目（以下简称母婴项目）申请评审、调研及日常监督管理情况，经广泛征求相关机构、专家及社会组织意见，防艾基金管理委员会办公室（以下简称基金办）修订形成《2027-2028 年社会组织参与艾滋病防治基金消除艾梅乙母婴传播项目申请指南》，现公布如下：

一、目标

发挥社会组织优势助力地方消除艾梅乙母婴传播工作，提高服务可及性及质量，减少社会歧视，营造友好支持环境，持续优化、完善社会组织参与消除艾梅乙母婴传播工作机制。

二、原则

（一）广泛参与。支持有意愿、有能力的社会组织参与消除艾梅乙母婴传播工作。

（二）公开、公平、公正。通过公开申请、平等竞争、同行评审、择优支持的方式确定支持项目。

（三）目标导向。围绕目标，结合地方消除艾梅乙母婴传播工作需要，靶向开展防治活动。

（四）属地管理。社会组织应在其民政登记的地域范围内开展

防治工作，接受属地妇幼保健机构技术指导。避免不同社会组织为同一地区同一目标人群提供重复性的干预和随访管理及关怀救助服务。

（五）依法依规。遵守我国相关的法律法规，符合民政部门对社会组织管理的相关要求。

三、项目时间、支持范围

2027-2028 年防艾基金母婴项目执行时间为 2027 年 1 月 1 日至 2028 年 12 月 31 日。项目申请时间为 2026 年 9 月 28 日至 10 月 22 日，逾期不再受理。

支持全国范围内的社会组织参与消除艾梅乙母婴传播工作，优先支持北京、重庆、四川、云南、新疆等地区。具体工作内容要求及考评办法见附件 1。

四、预算编制

项目预算根据活动设计及服务内容确定，社会组织需根据自身能力及地方消除艾梅乙母婴传播工作需求申请开展以下活动：

（一）育龄妇女干预检测。

此类活动预算总额不超过“宣传教育费用+检测人数 x 对应的服务单价”总和。社会组织需结合当地服务对象规模及自身能力申请提供以下一种或几种服务，合理估算提供服务的人数。

1. 宣传教育费用于为校外青少年、流动人口，低收入、跨境等具有感染艾梅乙病毒风险的育龄妇女和孕产妇提供消除艾梅乙母婴传播相关的宣传教育。消除艾梅乙母婴传播宣传教育申请人数不低于 2000 人，总额不超过本项目年度预算的 10%，预算金额最高不超过 1000 元。

2. 干预及动员检测服务费单价不高于 100 元/人/年，用于为具有感染艾梅乙风险的育龄妇女，重点是流动、低收入、跨境育龄妇女，为其提供综合干预服务，动员其接受艾梅乙和妊娠检测。同一服务对象的此类服务费与孕早期孕妇干预检测服务费不重复支出。

3. 孕早期孕妇干预检测服务费单价不高于 150 元/人/年，用于为发现的具有感染艾梅乙风险的孕早期（12⁺⁶）孕妇，重点是流动、低收入、跨境孕早期孕妇，为其提供艾梅乙防治综合干预服务，动员其孕早期建卡、接受艾梅乙检测，动员发现的阳性服务对象的配偶/性伴接受检测。同一服务对象的此类服务费与干预及动员检测服务费不重复支出。

4. 艾梅乙感染孕早期孕妇转介治疗服务费单价不高于 200 元/人，用于将本项目中发现的艾梅乙确证检测阳性的孕早期（12⁺⁶）孕妇转介至当地妇幼保健机构或定点治疗机构接受孕期保健及预防母婴传播服务治疗。项目验收时，根据各级妇幼保健机构确认后支付。

5. 艾梅乙感染孕妇阴性配偶检测服务费单价不高于 50 元/人，用于动员艾梅乙感染孕妇的阴性配偶接受艾梅乙检测。项目验收时，根据各级妇幼保健机构确认后支付。

。（二）艾梅乙感染孕产妇及所生儿童随访管理及关怀救助。

此类活动总额不超过“服务人数 x 服务单价”，艾梅乙感染阳性孕产妇及其所生儿童随访关怀服务费单价不高于 230 元/人/年。服务对象为重点艾梅乙感染阳性孕产妇及所生儿童，为其提供心理支持、获取就医就学等合法权益，促进阳性产妇所生儿童在国家

规定时间内完成随访及检测服务。

五、申请机构条件

申请机构包括民政部门登记的社会组织、未在民政部门登记的社会组织及社会组织培育基地。具体要求如下：

（一）民政部门登记的社会组织，要求申请当年年检合格（当年新登记的社会组织除外），具备完善的组织机构、健全的财务制度和独立的银行账号。

（二）未在民政部门登记（含已在民政部门备案）的社会组织，需与社会组织培育基地联合申请项目，接受培育基地指导和管理。社会组织培育基地是指由省级民政和卫生行政部门共同确定、在民政部门登记的社会组织或从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构。社会组织应结合工作需要，遵循就近原则选择培育基地。一家社会组织只能在一家培育基地接受培育，一家培育基地联合的社会组织原则上不超过 5 家。

（三）社会组织应有稳定的工作人员队伍、较好的执行能力和相关领域工作经验，具有良好社会信誉。

六、项目申报

申请机构通过社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统 3.0 (<http://aidsfund.cpma.org.cn/>)，于 2026 年 10 月 22 日前按照要求填写项目申请书，经妇幼保健机构逐级审核后提交至基金办。项目负责人应当是申请机构主要负责人。

社会组织申请前，应与属地妇幼保健机构沟通，保证项目背景信息的准确性，所申请项目活动应与当地消除艾梅乙母婴传播工作重点紧密结合；协调属地妇幼保健机构对申请书的内容及相关

资料进行审核后，逐级上报至省级妇幼保健机构。跨区县申请项目的社会组织属地妇幼保健机构由上一级妇幼保健机构协调确认，全国性社会组织根据其所联合申请社会组织开展工作的地域范围确定属地妇幼保健机构。

省级妇幼保健机构汇总、填写《2027-2028 年社会组织参与艾滋病防治基金消除艾梅乙母婴传播项目申请书审核结果及意见汇总表》，于 2026 年 10 月 26 日前统一报送基金办，时间以寄出邮戳为准。

七、项目结果公示和合同签署

基金办对项目进行形式审查(初审)，组织专家进行项目评审。项目初审、评审及立项情况将在中华预防医学会官网(<https://www.cpma.org.cn/>)、社会组织参与艾滋病防治基金官网(<https://aidsfund.cpma.org.cn/>)及相关网站上公示。公示期为 5 日，有异议者，可在公示期内实名向基金办举报。

予以立项的申请机构须根据评审意见完成 2027-2028 年项目实施方案，经属地及以上妇幼保健机构逐级审核后，提交基金办。实施方案填报具体时间将另行通知，未能在规定时间内按要求提交实施方案的项目将视为自动放弃。

2027-2028 年项目实施方案确定后，申请机构与中华预防医学会(基金办法人代表)签署 2027-2028 年防艾基金项目工作委托合同，并开具 2027 年项目全额税控发票(发票内容：项目经费，备注列明具体项目)。基金办依据合同及发票拨付 2027 年项目经费全款。2027 年 2 月底，申请机构仍未签署合同、提供有效发票者，视为自动放弃。

各项目 2028 年资助金额根据基金当年经费实际到账情况确定，并按 8:2 比例分两次拨付。

- 附件： 1. 2027-2028 年防艾基金消除艾梅乙母婴传播
项目活动内容和考评要求
2. 2027-2028 年防艾基金消除艾梅乙母婴传播
项目预算支出说明
3. 2027-2028 年防艾基金消除艾梅乙母婴传播
项目申请书

附件 1

2027-2028 年防艾基金消除艾梅乙母婴传播 项目活动内容和考评要求

社会组织参与艾滋病防治基金消除艾滋病、梅毒、乙肝（艾梅乙）母婴传播项目具体内容及要求如下：

一、育龄妇女干预检测

（一）活动内容。

按照《消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022-2025 年）》要求，依托社会组织为校外青少年、流动人口，低收入、跨境等具有感染艾梅乙风险育龄妇女和孕产妇开展艾梅乙防治和感染者权益保障政策、艾梅乙检测、妇女和青少年保护等健康教育，营造支持性社会环境；聚焦具有艾梅乙感染风险的育龄妇女，重点是流动人口、低收入、跨境等育龄妇女，提供艾梅乙防治健康教育和咨询指导，提高育龄妇女及其家庭成员对消除艾梅乙母婴传播的认知，倡导安全性行为，推广科学避孕及安全防护措施，促进妇女生殖健康和预防保健工作。

动员有艾梅乙感染风险且有怀孕意愿的育龄妇女接受妊娠检测及艾梅乙筛查；动员发现的孕妇尽早接受艾梅乙检测；将发现的感染育龄妇女或孕妇转介至当地抗病毒治疗定点机构/妇幼保健机构进行抗病毒治疗/孕期保健，动员其配偶/性伴接受艾梅乙检测；动员单阳家庭女性配偶接受艾梅乙检测；为阳性育龄妇女或孕产妇及其家庭提供支持和帮扶。

活动方式包括但不限于群组宣传、入户宣传、同伴干预、互联网干预及其他工作方式。

（二）干预检测服务的定义。

为育龄妇女、孕产妇等提供预防艾梅乙母婴传播、孕期保健等信息和服务；动员有感染艾梅乙风险、且有意愿生育的育龄妇女每年至少接受一次的艾梅乙检测服务、定期接受妊娠检测；动员孕妇（特别是孕早期孕妇、既往未接受过艾梅乙检测的孕妇）接受艾梅乙检测；动员艾梅乙感染孕妇阴性配偶接受艾梅乙检测；转介发现的感染孕妇接受预防艾梅乙母婴传播治疗服务。

（三）考评指标。

1. 宣传教育且提供干预的育龄妇女人数。
2. 动员育龄妇女接受检测（艾梅乙检测或艾梅乙和妊娠检测）人数。
3. 动员检测的育龄妇女中发现的孕妇人数。
4. 动员检测的育龄妇女中发现的孕早期（12⁺⁶）孕妇人数。
5. 动员发现的孕妇（未接受艾梅乙检测）接受艾梅乙检测人数。
6. 动员发现的孕早期孕妇（未接受艾梅乙检测）接受艾梅乙检测人数。
7. 发现并接受艾梅乙检测的孕妇中艾梅乙感染阳性人数。
8. 发现并接受艾梅乙检测的孕早期孕妇中艾梅乙感染阳性人数。
9. 发现艾梅乙感染孕妇转介接受治疗人数。
10. 发现艾梅乙感染孕早期孕妇转介接受治疗人数。
11. 艾梅乙感染孕妇阴性配偶检测人数。

项目信息及指标数据通过社会组织参与艾滋病防治基金项目
管理信息系统 3.0” 收集与上报，具体要求见《社会组织参与艾滋病
防治基金母婴项目管理手册（2027-2028 年版）》。

二、艾梅乙感染孕产妇及所生儿童随访管理及关怀救助

（一）服务对象要求。

按照批准指标数，为艾梅乙阳性孕产妇及其所生儿童提供随
访管理和关怀救助服务，其中纳入服务的孕产妇应符合以下任一
条件：

1. 未治疗的艾滋病感染孕产妇：经医疗卫生机构确证阳性，但
还未启动抗病毒治疗的孕产妇。

2. 治疗脱失的艾滋病感染孕产妇：经抗病毒治疗机构确认已
脱失治疗 3 个月的孕产妇。

3. 新入组治疗的艾滋病感染孕产妇：在年度项目启动前 6 个
月内纳入抗病毒治疗的孕产妇。

4. 服药依从性差的艾滋病感染孕产妇：经抗病毒治疗机构确
认服药依从性差的孕产妇。

5. 需要治疗的乙肝阳性孕产妇：经医疗卫生机构检测，乙肝
DNA $\geq 2 \times 10^5$ IU/ml 或 E 抗原阳性的孕产妇。

6. 未启动治疗的梅毒感染孕产妇：经医疗卫生机构诊断梅毒
感染（梅毒螺旋体检测阳性、非梅毒螺旋体检测阳性）尚未启动治
疗的孕产妇。

（二）活动内容。

对符合“（一）服务对象要求”的阳性孕产妇提供孕期及产后
心理支持，治疗依从性教育，督促其接受孕产期常规检查、住院分

娩，动员其配偶接受检测。

促进阳性孕妇所生儿童按要求定期接受健康检查、随访及诊断，动员阳性儿童转介和治疗等服务。

（三）随访管理与关怀救助的频次要求。

符合“（一）服务对象要求”的阳性孕产妇和所生儿童接受每季度至少 1 次、每年 4 次，其中至少 2 次面对面上述的随访管理与关怀救助服务。

项目信息及指标数据通过“社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统 3.0”收集与上报，具体要求见《社会组织参与艾滋病防治基金消除艾滋病母婴传播项目管理手册（2027-2028 年版）》。

（四）考评指标。

1. 持续为艾梅乙阳性孕产妇提供随访管理和关怀救助人数：符合“（一）服务对象要求”的阳性孕产妇每季度 1 次，每年 4 次，其中，实际完成 2 次面对面服务的人数。

2. 持续为艾梅乙感染阳性产妇所生暴露儿童提供随访管理和关怀服务的人数：

（1）促进艾滋病感染阳性孕妇所生且存活的儿童中，6 月龄内接受过早诊人数，12 月龄接受过 HIV 感染确证人数，18 月龄接受 HIV 感染确证人数和确认未感染人数。

（2）促进重点乙肝阳性产妇所生且存活的儿童中，12 月龄接受乙肝感染确证人数和确认未感染人数。

（3）促进梅毒阳性产妇所生且存活的儿童中，18 月龄接受梅毒感染确证未感染人数。

3. 按照医嘱坚持治疗（服药）的艾梅乙感染阳性孕妇人数：持续服药的人数。

4. 动员艾梅乙感染阳性孕妇住院分娩的人数。

5. 接受关爱救助的人数：在随访管理和关怀救助的服务对象中，接受了心理疏解，家庭访问，协助办理社保、申请民政救助、就医就学、法律援助等其中一项或多项服务的人数。

项目信息及指标数据通过社会组织参与艾滋病防治基金项目“管理信息系统 3.0”收集与上报，具体要求见《社会组织参与艾滋病防治基金母婴项目管理手册（2027-2028 年版）》。

附件 2

2027-2028 年防艾基金消除艾梅乙母婴传播 项目预算支出说明

一、预算编制原则

（一）合法性：遵守国家法律、法规，符合项目经费使用管理要求；

（二）专款专用：以项目申请书确定的工作目标为依据，全部用于申请书中所规定的活动；

（三）经济合理：厉行勤俭节约，严格按照规定的范围和开支标准编制，如活动设计或预算制定不合理可能会导致审核过程中调减预算。

二、预算支出要求

项目活动各类支出需在预算允许范围内，根据实际工作据实列支。实施方案制定时，须列明主要活动内容、受益人数、费用种类和标准等。费用标准遵循基金财务管理规定，如基金财务管理无规定，可遵循本机构或培育基地、当地或国家有关规定。如遵循其他规定，需注明依据来源。支出类别如下：

（一）培训费。项目执行中开展培训直接发生的各项费用支出，包括师资讲课费（不计入项目的人员劳务费）、住宿费、伙食费、培训场地费、培训资料费、交通费等。

（二）会议费。项目执行中召开会议发生的各项费用支出，包括住宿费、伙食费、会议室租金、交通费、文件印刷费等。会议期

间发生的专家费为咨询费（非师资讲课费），计入项目的人员劳务费。

（三）人员劳务费。项目执行中支付工作人员、志愿者劳务费及会议专家劳务费，禁止以现金形式发放。此项经费不超过项目总预算的 70%。

（四）差旅费和市内交通费。差旅费包括项目执行中所邀请的专家食宿费或城际交通费，项目成员参加妇幼部门或基金办组织的与本项目相关的活动或会议，产生的食宿费/城际交通费，不包括人员差旅补助（如发生，应计入人员劳务费）；市内交通费为项目工作人员、志愿者或邀请的专家参与项目活动时产生的市内交通费用。

（五）干预关怀费。项目执行中制作购买宣传品（如安全套等）、开展关爱救助等费用。

（六）办公费。项目执行中购买办公用品（低值易耗品），租赁办公场所，缴纳通讯费（不能作为通讯补助发放）、快递费、税费。

（七）培育基地经费。培育基地为社会组织提供资金代管、专业指导、能力建设等费用，确因项目工作需要采购设备的按照采购管理要求进行，所采购的设备应按照规定纳入固定资产管理。培育基地经费比例不超过总预算的 15%。

附件 3

2027-2028 年社会组织参与艾滋病防治基金 消除艾梅乙母婴传播项目申请书

申请项目名称	(社会组织名称+EMTCT+项目内容概述, 如“XXX(社会组织) EMTCT XXX 项目”)		
活动领域	消除艾滋病母婴传播		
申请经费金额	2027 年(大写) 万元(¥小写)(指标*单价) 2028 年(大写) 万元(¥大写)(指标*单价) 总额(大写) 万元(¥上述两项之和)		
申请机构名称	(培育基地或民政登记的社会组织名称)		
申请机构类别	请在选项前“ ☐ ”打“√” ☐ 民政部登记的全国性社会组织 ☐ 省级及省级以下民政部门登记社会组织 ☐ 社会组织培育基地		
申请机构信息	联系人电话、通信地址和邮编		
联合申请的社会组织信息	未登记社会组织全称、联系人的电话及具体的通信地址和邮编		
属地妇幼机构信息	省(区/市)	市(地)	县(区) 妇幼机构

填报日期: 2026 年 XX 月 XX 日

填表说明

1. 凡是申请社会组织参与艾滋病防治基金的社会组织，均需要完整填写本申请书，填写前请仔细阅读填表说明。
2. 该项目申请书是各级妇幼保健机构审核、基金办初审及专家评审的重要依据，必须实事求是，逐条认真填写，保证信息的真实性和严肃性。如申请书填写有重要信息遗漏或不实之处，将视为无效申请。
3. “项目组主要成员”应是在项目实施、管理及完成起重要作用的人员。
4. “背景分析”是专家评审、项目立项主要依据，请全面、准确地描述地方疫情态势、防控需求等内容。
5. “项目活动”设计应以活动具有可操作性、提高项目经费成本效益为原则，内容应贴合基金项目要求及地方艾滋病防治需要。
6. 申请书中第一次出现外来语要用中文进行说明，第一次出现缩写词，要标注全称和中文。各栏空格不够可自行添加。
7. 所有申报工作通过“社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统3.0”进行，“申请机构承诺书”需要签字盖章后扫描上传。。

1. 基本信息

1.1 项目名称

(与申请书封面的项目名称保持一致)

1.2 项目实施地区

XXX 省（区、市）XXX 地区 XXX 市（县）XXX 区（乡镇）

1.3 申请机构（民政登记的社会组织或培育基地）项目组主要成员

序号	姓名	专职/兼职	联系电话	身份证号	项目分工
1		请选择一种			本项目中承担的工作，包括但不限于整体负责、具体实施、财务管理、督导评估、技术指导、日常管理、信息报送等，可多选。
2					
（表格可自行添加）					

1.4 与培育基地联合申请的（未在民政登记）社会组织项目组主要成员

序号	姓名	专职/兼职	联系电话	身份证号	项目分工
1		请选择一种			本项目中承担的工作，包括但不限于整体负责、具体实施、财务管理、督导评估、技术指导、日常管理、信息报送等，可多选。
2					
（表格可自行添加）					

2 详细内容

2.1 背景分析

背景与意义：（以下内容将作为评审时的主要立项依据，请认真仔细填写）。	
● 项目实施所在地 2025 年艾滋病、梅毒、乙肝（艾梅乙）女性病例估计数_____（人），2025 年艾滋病、梅毒、乙肝（艾梅乙）孕妇病例估计数_____（人）。	
● 疫情特点：_____	
● 项目实施所在地 2025 年目标人群估计数_____（人），社会组织服务覆盖人数（人）。	
1. “项目实施所在地艾梅乙病例估计数”若无 2025 年数据，则填写最近一年的数据并对时间进行括号标注。 2. “项目书实施所在地目标人群估计数”若无 2025 年数据，则填写最近一年的数据并对时间进行括号标注。若无数据填“X”。	
项目具体活动地点信息：	

2.2 项目目标

2027 年

项目目标	拟开展的活动领域： ☐ 消除艾梅乙母婴传播宣传教育 ☐ 育龄妇女干预检测 ☐ 艾梅乙感染阳性孕妇及新生儿随访管理及关怀救助 （根据选择的领域，填写各领域拟完成的指标人数）
	育龄妇女干预检测： 1. 宣传教育人数_____。 2. 动员育龄妇女艾梅乙检测人数_____。 3. 动员孕早期孕妇艾梅乙检测人数_____。 4. 阳性孕妇转介治疗服务人数____，其中（艾滋病阳性）____（梅毒阳性）____（乙肝阳性）____。 5. 阳性孕早期孕妇转介治疗服务人数____，其中（艾滋病阳性）____（梅毒阳性）____（乙肝阳性）____。 6. 动员艾梅乙感染孕妇阴性配偶干预服务人数_____。 HIV 阳性孕妇及新生儿随访管理及关怀救助： 7. 阳性孕妇关怀服务人数（艾滋病阳性）1.1____（重点乙肝阳性）1.2____（未治疗）1.3____。 8. 阳性孕妇所生儿童关怀服务人数（艾滋病暴露）2.1____（乙肝暴露）2.2____（梅毒暴露）2.3____。 （上述拟服务的人数根据实际工作情况选择填写，如无此类服务，可将该项目目标人数填为“0”）

2028 年

项目目标	拟开展的活动领域： ☐ 消除艾梅乙母婴传播宣传教育 ☐ 育龄妇女干预检测 ☐ 艾梅乙感染阳性孕妇及新生儿随访管理及关怀救助 （根据选择的领域，填写各领域拟完成的指标人数）
------	---

	育龄妇女干预检测： 1. 宣传教育人数_____。 2. 动员育龄妇女艾梅乙检测人数_____。 3. 动员孕早期孕妇艾梅乙检测人数_____。 4. 阳性孕妇转介治疗服务人数_____, 其中(艾滋病阳性)_____(梅毒阳性)_____(乙肝阳性)_____。 5. 阳性孕早期孕妇转介治疗服务人数_____, 其中(艾滋病阳性)_____(梅毒阳性)_____(乙肝阳性)_____。 6. 动员艾梅乙感染孕妇阴性配偶干预服务人数_____ HIV 阳性孕妇及新生儿随访管理及关怀救助： 7. 阳性孕妇关怀服务人数(艾滋病阳性) 1.1_____(重点乙肝阳性) 1.2_____(梅毒阳性未治疗) 1.3_____。 8. 阳性孕妇所生儿童关怀服务人数(艾滋病暴露) 2.1_____(乙肝暴露) 2.2_____(梅毒暴露) 2.3_____。 (上述拟服务的人数根据实际工作情况选择填写, 如无此类服务, 可将该项目目标人数填为“0”)
--	---

2.3 项目活动

2027 年

序号	活动名称	活动内容 (详细描述活动的具体内容、步骤和重点, 包括方式、地点, 参加人数、持续时间和产出)	时间
1		主要内容(包括活动重点内容、方式、地点及产出): 参与对象(如育龄妇女/艾滋病阳性孕妇/乙肝阳性孕妇等; 疾控或其他机构专家; 工作人员): 参加人数(1. 目标人群 XX 人, 其他人群 XX 人; 2. 多次开展同类活动, 可填写每次活动中目标人群的平均人数): 活动频次及天数(如每月一次, 每次 2 天):	月 一 月 (如 1 月-1 月或 3 月-4 月)
2			
(表格可自行添加)			

2028 年

序号	活动名称	活动内容 (详细描述活动的具体内容、步骤和重点, 包括方式、地点, 参加人数、持续时间和产出)	时间
1		主要内容(包括活动重点内容、方式、地点及产出): 参与对象(如育龄妇女/艾滋病阳性孕妇/乙肝阳性孕妇等; 疾控或其他机构专家; 工作人员): 参加人数(1. 目标人群 XX 人, 其他人群 XX 人; 2. 多次开展同类活动, 可填写每次活动中目标人群的平均人数): 活动频次及天数(如每月一次, 每次 2 天):	月 一 月 (如 1 月-1 月或 3 月-4 月)
2			
(表格可自行添加)			

2.4 项目风险分析及应对

项目执行过程中可能存在哪些风险，列出避免和解决风险的有效措施。
举例：项目质控、目标人群流动、工作人员及志愿者流失、信息泄露

3. 机构情况(由民政登记的社会组织或与培育基地联合申请的社会组织填写)

3.1 机构成立时间

成立时间： 年 月

3.2 机构主要服务人群

--

3.3 机构工作人员基本情况

专职工作人员（ ）人；兼职人员（ ）人；志愿者：（ ）人

3.4 机构 2024-2025 年开展的主要艾滋病防治及消除艾梅乙母婴传播工作情况（包括正在开展的活动）

序号	活动名称	经费来源	经费额度	起止日期	目标人群	项目目标	目标完成情况	开展的主要情况（简述）
								填写开展的主要活动及取得的主要结果
	表格可追加							

4. 社会组织人员信息

项目负责人	姓名或工作名	手机：（请提供有效的联系方式，以便申请过程中信息核对或沟通） 邮箱：
项目联系人	姓名或工作名	手机：（请提供有效的联系方式，以便申请过程中信息核对或沟通） 邮箱：
机构负责人	姓名或工作名	电话：（请提供有效的联系方式，以便申请过程中信息核对或沟通） 邮箱：

5. 培育基地人员信息（如无可不填写）

项目负责人	姓名或工作名	手机：（请提供有效的联系方式，以便申请过程中信息核对或沟通） 邮箱：
项目联系人	姓名或工作名	手机：（请提供有效的联系方式，以便申请过程中信息核对或沟通） 邮箱：

6. 申请机构承诺书

项目名称：（与封面的项目名称保持一致）
申请机构名称：（与申请书封面保持一致）
联合申请的社会组织：（与申请书封面保持一致）

我单位保证申报的项目遵守我国相关的法律法规，符合民政部门对社会组织管理的相关要求。申报材料真实、准确、合法、有效。如果获得资助，我们将严格遵守社会组织参与艾滋病防治基金项目的有关规定，制定项目实施方案，按“社会组织参与艾滋病防治基金项目合同”认真开展工作，按时报送有关材料，接受项目监管、审计、评估。

法定代表人或委托代表签字（单位盖章）：

2026 年 月 日