**2017年度青岛“爱心陪伴”大型公益评选推荐表**

（“爱心陪伴之星”十佳基地）

申报时间：2018年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本情况 | 基地名称 |  |
| 成立时间 |   | 服务数量 |  |
| 负责人 |  | 手机 |  |
| 对接团队 |  |
| 基 地简 介 | （字数不少于800字，表格可自行拓展） |

**\*基地名称：社区请以区/市+街道+社区的格式填写，单位或敬老院填写全名即可。**

**成立时间：成为爱心陪伴志愿基地的时间，写年月即可。**

**服务数量：在基地服务范围内的空巢老人数量。**

**对接团队：为此基地服务的志愿团队名称。**

**2017年活动记录统计表**

 **（表格可自行拓展）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **时间** | **地 点** | **主题**  | **老人数量** | **时长** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**填写注意事项：**

1. **时间：填写月份。**
2. **地点：如在老人家举行服务，填写街道+社区即可。**
3. **时长：以小时为单位，仅填写数字。**