**Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн хөрөнгөөр санхүүжүүлэх**

**Нийгмийн эрүүл мэндийн төслийн маягт**

|  |  |
| --- | --- |
| Байгууллагын мэдээлэл |  |
| Байгууллагын нэр: |  |
| Байгууллагын хаяг: |  |
| Холбоо барих утас: |  |
| Төслийг хариуцах хүний нэр: |  |
| Албан тушаал: |  |
| Төслийг хариуцах хүний гар утас: |  |
| Э-шуудан: |  |
| Нийт төсөв: |  |
| Төслийн үргэлжлэх хугацаа |  |
| ТӨСЛИЙН НЭР: |  |
| ТӨСЛИЙН ХЭРЭГЦЭЭ ШААРДЛАГА: (Нийт 300 үгэнд багтааж бичнэ.) | |
| (300 үг) | |
| ЗОРИЛГО, ЗОРИЛТ, ЗОРИЛТОТ БҮЛЭГ, ҮР ДҮН | |
| (Төслийн зорилго, зорилт, зорилтот бүлэг, хүлээгдэж буй үр дүнгийн талаар нийт 500 үгэнд багтааж бичнэ.) | |
| (500 үг) | |
| ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ТӨЛӨВЛӨГӨӨ | |
| Төслийн хүрээнд хийх үйл ажиллагааг дараах хүснэгтэд оруулна уу. | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **д/д** | **Үйл ажиллагаа** | **Хийх ажил** | **Гарах үр дүн** | **Хугацаа** | **Нэмэлт тайлбар** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | |
| ТӨСВИЙН ЗАДАРГАА | |
| Үйл ажиллагаанд шаардагдах төсвийн задаргааг оруулна уу. Аливаа татаас, урамшуулал, тусламж болон барилга байгууламж барих, түрээсийн зардал, бараа бүтээгдэхүүн худалдан авах зардлыг санхүүжүүлэхгүй. | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **д/д** | **Зардлын төрөл** | **Хэмжих нэгж** | **Тоо ширхэг** | **Нэгж үнэ ₮** | **Нийт үнэ ₮** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | |
| ТӨСӨЛ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ БАЙГУУЛЛАГЫН ТАНИЛЦУУЛГА | |
| Байгууллагын товч танилцуулга: (санал болгож байгаа төсөлтэй ижил төстэй чиглэлээр ажиллаж байсан туршлагыг оруулна уу. 300 үгэнд багтаана.) | |
| ТӨСӨЛ ХЭРЭГЖҮҮЛЭХЭД ОРОЛЦОХ ХҮНИЙ НӨӨЦИЙН ТОВЧ МЭДЭЭЛЭЛ | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **д/д** | **Овог нэр** | **Төслийн хүрээнд хариуцах ажлын чиглэл** | **Мэргэжил** | **Ажилласан жил** | **Тухайн чиглэлээр ажилласан туршлага (жил)** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | |
| ТӨСЛИЙН БАТАЛГААЖИЛТ | |
| Гарын үсэг, тамга:  Нэр:  Албан тушаал:  Огноо: | |