附件3 项目代码：

湖北省第七批省级非物质文化遗产

代表性项目申报书

项目类别：

项目名称：

保护单位：

主管部门：

湖北省文化和旅游厅印制

2024年4月

注意事项

 （一）封面及表格中“项目类别”“项目代码”按以下标准填写：

民间文学（Ⅰ），传统音乐（Ⅱ），传统舞蹈（Ⅲ），传统戏剧（Ⅳ），曲艺（Ⅴ），传统体育、游艺与杂技（Ⅵ），传统美术（Ⅶ），传统技艺（Ⅷ），传统医药（Ⅸ），民俗（Ⅹ）。

（二）此申报书可在湖北省文化和旅游厅网站（wlt.hubei.gov.cn）下载，表格各项栏目以仿宋GB\_2312小四字号填写，不得扩展。

（三）表格一律用电脑填写，准确无误，不得弄虚作假或复制。凡填写内容不实、有虚假成分者，一经发现，取消其申报资格。

（四）申报书中凡是括号内文字一般为填写要求说明，请在正式填报时删除。

一、项目简介

|  |
| --- |
| （包括项目的基本情况、地理位置、历史沿革、主要价值和影响，做到文字简练，叙述清楚，准确无误；字数600-800字） |

二、项目基本信息

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目类别 |  | 项目名称 |  |
| 申报地区 | （具体到县、市、区） | 涉及民族 | （如涉及多个民族，填写主要民族） |
| 所在区域及其地理环境 | （字数在400字以内。） |
| 分布区域 | （基本信息应有具体的市、县（区）概念，有些项目可以根据需要填写具体的乡镇；字数在300字以内。） |
| 历史渊源 | （项目传承历史应至少追溯至百年或传承三代以上；字数在400字以内。） |
| 基本内容 | （包括项目基本情况和具体表现形态等；字数在400字以内。） |
| 主要特征 | （字数在400字以内。） |
| 重要价值 | （字数在400字以内。） |
| 存续状况 | （字数在400字以内。） |
| 相关制品及其作品 | （字数在300字以内。） |
| 传承谱系 | （填写项目的清晰的传承脉络并延续至当代主要传承人；字数在400字以内。） |
| 主要传承人（群体） | （填写该项目当代主要传承人或传承群体，如人员、群体较多可只填写代表性传承人；字数在400字以内。） |
| 代表性图片一 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片二 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片三 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片四 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片五 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片六 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片七 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片八 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片九 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |
| 代表性图片十 | （反映项目价值和特点的1000万像素以上数码彩色照片，包括体现价值、技能、技艺的工作照及代表性作品、产品或剧（节）目照片）（纸质文本请粘贴纸质照片，电子文本请嵌入照片电子文件）著作权人及手机号：照片说明（时间、地点、相关人员、画面内容）： |

三、项目保护单位

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 建议保护单位 |  | 法定代表人或负责人 |  |
| 法人类型 | ○企业法人 ○社会团体法人 ○事业单位法人 ○其它（在对应○插入“●”） |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 保护工作专门负责人 |  | 职 务 |  |
| 电 话 | （固定电话/移动电话） | 电子邮箱 |  |
| 社会统一信用代码证或法人证书、组织机构代码证明 | （纸质文本请粘贴复印件，电子文本请嵌入扫描文件） |
| 保护单位有能力承担保护职责的说明 | （有哪些县、市级代表性传承人（姓名、级别）；有多少项目代表性资料、实物；有哪些人员专职从事项目保护工作；有多大规模的场所用以开展传承传播活动；有多少自有资金可以支持传承传播活动；字数在700字以内。） |
| 保护单位承诺 | 我单位承诺：我单位申请作为省级非物质文化遗产代表性项目保护单位，承诺如实填报所有申报材料，自愿根据有关法律法规的规定承担保护单位职责并同意省级文化部门和非遗保护机构无偿使用申报材料进行宣传、推广。  盖章： 　　　　　 年 月 日 |
| 传承人（群体）同意申报及参与保护工作声明书 | 我们作为该非物质文化遗产项目主要传承人（群体），同意申报省级非物质文化遗产代表性项目；并同意（建议保护单位名称）作为项目保护单位。愿意共同参与该项目的申报与保护工作。签字或盖章（个人请签名并填写单位或住址；单位、群体请盖章）：（纸质文本粘贴签字盖章原件，电子文本嵌入扫描件）年 月  |

四、项目保护计划

|  |  |
| --- | --- |
| 已采取的保护措施与实现的保护成效 | （包括已经采取的法律法规、政策以及其他各种保护措施和实施方案；字数在500字以内。） |
| 五年保护计划主要内容 | （包括确认、建档、保存、保护、传承、传播、研究等内容；字数在500字以内。） |
| 保护内容 | （字数在200字以内。） |
| 五年计划 | 时 间 | 保护措施 | 预期目标 |
| （年度） | （字数在400字以内） | （字数在400字以内） |
| （年度） | （字数在400字以内） | （字数在400字以内） |
| （年度） | （字数在400字以内） | （字数在400字以内） |
| （年度） | （字数在400字以内） | （字数在400字以内） |
| （年度） | （字数在400字以内） | （字数在400字以内）  |
| 保障措施 | （字数在200字以内。） |
| 经费预算及其依据说明  | 经费预算（万元 ） | 依据说明 | 资金来源（万元） |
| 自筹 | 地方补助 | 拟申请省级补助 |
| （年度） |  |  |  |  |
| （年度） |  |  |  |  |
| （年度） |  |  |  |  |
| （年度） |  |  |  |  |
| （年度） |  |  |  |  |
| 备注 | （如有在各栏目中未纳入的其它重要内容，请在此处填写；字数在300字以内。） |

五、市（州）级专家委员会论证意见

|  |
| --- |
| 专家委员会论证组组长（签字） 年 月 日  |

六、参与项目论证市（州）级专家名单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 出生年月 | 单位 | 专业 | 职称 | 联系电话 | 签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：参与项目论证的专家人数不少于5人。必须用蓝色圆珠笔或钢笔签字。

七、市（州）级文化和旅游行政部门（省直属单位主管部门）审核意见

|  |
| --- |
| 签章：2024年 月 日 |

纸质申报书填写不可超出表格。

八、传统医药类项目市（州）级卫生行政部门审核意见

|  |
| --- |
| 签章：2024年 月 日 |

纸质申报书填写不可超出表格。