**作 品 申 报 书**

（2021年）

**作品名称：**

**申报单位（盖章）：**

**作品创作负责人：**

**申报联络人：**

**联系电话：**

**填报日期：**

填 表 须 知

本申请书用于2021年“原动力”中国原创动漫出版扶持计划申报，填写前须认真阅读本须知。

一、凡申请2021年“原动力”中国原创动漫出版扶持计划的作品，均需填报《作品申报书》申报书由申报单位信息表、作品信息表、作品实施计划、著作权归属声明、审核单位意见等部分组成。

二、申请书文字，一律用宋体五号字填写：要求文字简洁，表述清晰，数据详实；提供纸质文件时，用A4纸打印。

三、部分栏目填写说明：

1. 系列或成套作品按一个作品申报。

2. 项目名称：应准确、简明反映项目内容，最多不超过40个汉字（包括标点符号）。

3. 通信地址：按省（区、市）、市（县）、区（街、路）、号等详细规范填写，不能以单位名称代替通讯地址。

4. 作品负责人：申报单位的作品责任人。

5. 机构名称须按机构和部门公章填写全称，不能采用缩写。

四、申报主体通过“原动力”作品申报管理系统进行网络申报，同时将纸质版申报材料报送至单位注册地省（区、市）党委宣传部。网络版申报材料与纸质版申报材料须完全一致。省（区、市）党委宣传部对申报材料进行初审，出具推荐意见并加盖公章后报中宣部文改办。中央出版单位申报材料经主管单位同意后，可直接报送中宣部文改办，报送的所有申报材料不再退还，请申报单位自行留底。

表一

申 报 单 位 信 息 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | 法定代表人 | | |  | |
| 联系电话 | | |  | |
| 所在地 | | 省（自治区、直辖市） | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | 邮政编码 | |  |
| 银行账户 | 开户名称 |  | | | | | | |
| 开户银行 |  | | | | | | |
| 账 号 |  | | | | | | |
| 申  报  联  络  人 | 姓 名 |  | 职 务 | |  | | | |
| 联系电话 |  | 移动电话 | |  | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 申报该计划的  优势 | |  | | | | | | |

注：此表只反映申报单位信息。

表二

作 品 信 息 表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作品名称 |  | | |
| 申报类型 | A、漫画图书类 B、期刊连载类  C、网络漫画类 D、网络动画类 | | |
| 作品规模 | 卷（册）数： 卷（册）  字 数： 千字  图 片： 幅  时 长： 分钟等计量单位  容 量： MB等计量单位 | | |
| 是否已获得中央财政性基金（资金）资助 | 是/否 基金（资金）名称： | | |
| 作品起始时间 | 年 月 | 计划完成时间 | 年 月 |
| 著作责任者  或主创人员  及著作方式 | 著 | | |
| 编著 | | |
| 编 | | |
| 著作责任者  或主创人员  简介 |  | | |
| 作品基本情况 | 提要：1. 作品创作背景和目的；   1. 作品主要内容，包括故事梗概、角色介绍、美术风格等； 2. 申请扶持理由； 3. 市场定位、经济和社会效益分析、风险分析； 4. 作品实施的条件和优势； 5. 其他需要说明的情况。 | | |
| 作品进展情况 |  | | |
| 参考资料 | （作者已经出版的作品等） | | |

注：本栏可加附页。

表三

作 品 实 施 计 划 书

|  |
| --- |
| 提要：1. 作品实施计划与进度安排；   1. 作品出版、连载、译制、宣传推广计划，进度安排和所需资金； 2. 其他需要说明的情况。 |
| 作品负责人签字： 法定代表人签字：  年 月 日 年 月 日 |

注：本栏可加附页。

表四

著 作 权 归 属 声 明

|  |
| --- |
| 本单位申报材料中的作品名称为 ，著作权属于 （本单位或作者） 所有，并自愿无偿用于“原动力”中国原创动漫出版扶持计划的申报、评选、宣传、推广等用途。如因此产生问题，由本单位承担一切法律责任。  特此声明。  （单位盖章）  法定代表人签字：  年 月 日 |

表五

主 管 部 门 审 核 意 见 表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 联系部门 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| **审核意见：**  （公章）  年 月 日 | | | | | |