编号：KCJS(2022)-1

“科创江苏”院士协同创新中心建设

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| 院士协同创新中心名称（全称） |  |
| 申报单位 | 省级学会 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 秘书长 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| **联合工作单位仅新建中心需填写** |
| 联合工作单位 | 设区市科协 | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务地方的实际需要填写（一或多家） |
| 学会 | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务地方的实际需要填写（一或多家） |
| 园区或企业 | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务地方的实际需要填写（一或多家） |
| 具体申报项目 | 子项目 | 对应打√ |
| 院士协同创新中心建设 | 平台运行成果 |  |
| 新建院士协同创新中心 |  |
| **说明：1、平台运行成果项目**：项目实施过程中，根据完成情况以及院士协同创新中心建设评估的具体要求，组织专家进行评估，根据评估等次确定项目经费； **2、对应打√选项，每个子项目最多选1个**；**3、评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍项目实施的背景和合作起因、意义，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 申报单位协调承担的任务，拟开展的活动，不超过1000字；实施项目的组织机构成员，简要运行机制，不超过500字。 |
| 预期效果 | 通过合作，会取得哪些产业效益、经济效益、社会效益，通过项目的实施对于打造品牌化高端科技服务平台作用，服务江苏科技创新有哪些实际帮助和成果，不超过1000字。 |
| 下一步打算 | 如是持续性合作的项目，下一步应如何深度合作，打造品牌性、影响力的项目，不超过800字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |

编号：KCJS(2022)-2

“科创江苏”会企合作

（服务产业对接活动）

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| 服务产业对接活动（全称） |  |
| 申报单位 | 省级学会 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 秘书长 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 设区市科协 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 省科协直属单位 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| **联合工作单位根据实际情况填写** |
| 联合工作单位 | 国家级、省级学会 | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务地方的实际需要填写（一或多家） |
| 政府部门 | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务地方的实际需要填写（一或多家） |
| 企业（园区） | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务地方的实际需要填写（一或多家） |
| 说明 | **评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍项目实施的产业背景和合作起因、意义等，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 申报单位协调承担的任务，拟开展的活动，不超过1000字；实施项目的组织机构成员，简要运行机制，不超过500字。 |
| 预期效果 | 通过合作，会取得哪些产业效益、经济效益、社会效益，对服务江苏科技创新有哪些实际帮助和成果，不超过1000字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |

编号：KCJS(2022)-3

“科创江苏”会企合作

（企业创新发展行动）

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| 企业创新发展行动名称（全称） |  |
| 申报单位 | 企业科协 | 企业名称 |  |
| 单位负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 联合申报单位 | 省级学会 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 秘书长 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据企业科协联合省级学会实际情况填写（一或多家） |
| 说明 | **1、企业创新发展行动项目**：省内企业科协为主体申报，联合至少一家省级学会，优先支持示范企业科协申报； **2、评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍项目实施的产业、区域背景和合作起因、意义，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 如何发挥企业科协作用，帮助企业创新发展等，发挥不超过1000字；实施项目的组织机构成员，简要运行机制，不超过500字。 |
| 预期成效 | 不超过1000字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |

编号：KCJS(2022)-4

“科创江苏”会企合作

（省级学会科技服务站）

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| 省级学会科技服务站名称（全称） |  |
| 申报单位 | 省级学会 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 秘书长 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 联合工作单位 | 企业（园区） | 名称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 说明 |  **1、省级学会科技服务站项目**：省级学会申报，必须依托企业或者园区； **2、评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍项目实施的产业、区域背景和合作起因、意义，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 为企业提供精准科技服务、帮助企业成立科协组织、引导和支持企业科协共同开展服务企业科技创新的相关工作等，不超过1000字；实施项目的组织机构成员，简要运行机制，不超过500字。 |
| 预期成效 | 不超过1000字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |

编号：KCJS(2022)-5

“科创江苏”建设

（专业科技服务团）

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| 科技服务团名称（全称） |  |
| 申报单位 | 省级学会 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 秘书长 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 联合工作单位 | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务团组成单位情况可自行添加 |
| 科技服务团组员 | 姓名 | 出生年月 | 职务（职称） | 现（原）工作单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 可自行添加行 |
| 说明 | **1、专业科技服务团项目**：申报成功且立项后，需按要求登录“科创中国”创新服务平台并进行注册，并积极参与省科协组织的各类服务企业创新发展的对接项目； **2、评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍工作基础与优势、项目实施的产业背景和合作起因、意义等，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 拟协助解决的问题和需求、提供的科技服务产品，不超过1000字；机构组成、工作制度，不超过1000字。 |
| 预期成效 | 通过打造的科技服务团，会取得哪些产业效益、经济效益、社会效益，服务江苏科技创新有哪些实际帮助和成果，不超过1000字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |

编号：KCJS(2022)-6

“科创江苏”建设

（区域科技服务团）

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| 科技服务团名称（全称） |  |
| 申报单位 | 省科协直属单位 | 名 称 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 联合工作单位 | 名称 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 根据服务团组成单位情况可自行添加 |
| 科技服务团组员 | 姓名 | 出生年月 | 职务（职称） | 现（原）工作单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 可自行添加行 |
| 说明 | **1、科技服务团项目：**申报成功且立项后，需按要求登录“科创中国”创新服务平台并进行注册，并积极参与省科协组织的各类服务企业创新发展的对接项目； **2、评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍工作基础与优势、项目实施的产业背景和合作起因、意义等，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 拟协助解决的问题和需求、提供的科技服务产品，不超过1000字；机构组成、工作制度，不超过1000字。 |
| 预期成效 | 通过打造的科技服务团，会取得哪些产业效益、经济效益、社会效益，服务江苏科技创新有哪些实际帮助和成果，不超过1000字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |

编号：KCJS(2022)-7

“科创江苏”建设

（“科创中国”试点城市）

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| “科创江苏”建设名称（全称） |  |
| 申报单位基本情况 | 设区市科协 | 名称 |  |
| 单位负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 说明 | **评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍试点建设的背景、意义等，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 拟开展的试点建设的工作任务，不超过1000字；机构组成、工作制度，不超过1000字。 |
| 预期成效 | 不超过1000字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |

编号：KCJS(2022)-8

“科创江苏”建设

（ “科创江苏”试点县（市、区））

申 报 书

申报单位

联 系 人

联系人电话

江苏省科学技术协会 制

二○二二年三月

|  |  |
| --- | --- |
| “科创江苏”建设名称（全称） |  |
| 申报单位基本情况 | 县（市、区）科协 | 名称 |  |
| 单位负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 项目负责人 | 姓名 |  | 职务（职称） |  |
| 出生年月 |  | 联系方式 |  |
| 说明 | **1、“科创江苏”试点县（市、区）项目**：需提交设区市科协推荐函与“试点”县（市、区）申报书； **2、评估时，**请按此申报书和《2022年“科创江苏”立项项目合同书》规范的项目内容逐一提供实际推进运行情况、取得的合作成效和相关佐证。 |
| 项目简介 | 简单介绍试点建设的背景、意义等，不超过800字。 |
| 工作任务及保障措施 | 拟开展的试点建设的工作任务，不超过1000字；机构组成、工作制度，不超过1000字。 |
| 预期成效 | 不超过1000字。 |
| 申报单位意见 | 我单位保证申报材料真实、可行、有效。自愿接受监督并承担相应责任。 法定代表人（签字）： （单位盖章）2022年 月 日 |
| 联合评审意见 |  （签字）： 2022 年 月 日 |
| 省科协意见 |   2022 年 月 日  |