附件1

海南省科协2025年度“科创海南”科技服务行动项目申报书

|  |  |
| --- | --- |
| 项目类别 |   |
| 项目名称 |   |
| 申报单位 |   |
| 联 系 人 |   |
| 职务职称 |   |
| 手 机 |   |
| 电子信箱 |   |
| 申请日期 |  年 月 日  |

海南省科学技术协会制

填 报 说 明

1．本申报书是申报省科协项目的依据，填写内容须实事求是，表述应明确、严谨。相应栏目请填写完整。缺项或格式不符的申报书不予受理。

2．本申报书为A4纸张打印，具体报送份数请参照项目申报通知要求。同时应发送申报书电子版。

3．请结合重点服务区域，在本申报书封面按格式选择项目类别和补全项目名称，如：项目类别：会地合作项目，项目名称：“科创海南”XX学会XX市科技服务项目。项目类别：‌会企合作项目，项目名称：“科创海南”XX学会XX有限责任公司科技服务项目

4．内容较多时，可多附页。

5．项目申报书填好后，须由申报单位负责人签字并加盖单位公章，按照项目申报通知要求报送。

6.服务团团长与首席专家不得为同一人。

7.本申报书的必要附件须随本申报书一并提交。

|  |
| --- |
| 一、项目申报单位基本情况 |
| 申报单位 | 单位名称 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 通讯地址及邮编 |  |
| 负责人 |  | 联系人 |  |
| 职称/职务 |  | 职称/职务 |  |
| 联系电话 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 电子邮箱 |  |
| 联合申报单位 | 单位名称 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 通讯地址及邮编 |  |
| 负责人 |  | 联系人 |  |
| 职称/职务 |  | 职称/职务 |  |
| 联系电话 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 电子邮箱 |  |
| 申报单位（含联合单位）简介（200字以内） | （简要介绍单位成立背景、业务范围，2025年度重点工作方向） |
| 服务团组成单位名称（服务团项目必填项） | （填写服务团组成单位名称全称） |
| 二、项目基本信息 |
| 服务团信息（服务团项目必填项） | 团长 | 姓名 |  | 手机 |  |
| 电子邮箱 |  | 单位电话 |  |
| 单位及职务 |  |
| 首席专家 | 姓名 |  | 手机 |  |
| 电子邮箱 |  | 单位电话 |  |
| 单位及职务 |  | 专业职称 |  |
| 拟重点服务的产业领域 |  |
| 拟重点服务的市县 |  |
| 拟重点服务园区、企业以及该产业链在省内布局的其他城市 |  |
| 意向服务的其他区域 |  |
| 三、立项依据和目的（200字以内） |
| 请写明本项目在选择服务区域和产业领域时对标的战略规划、政策法规、领导讲话等上位依据，并简要阐述前期问题征集遴选的基本情况，以及实施本项目的目的意义。 |
| 四、工作方案（300字以内，须体现项目实施要求）请写明开展本项目的主要内容、基本思路和方法、与服务区域对接举措、实施计划及有关措施，须体现拟解决的重点产业链发展难题和重大产业共性技术问题、拟提供的科技服务。 |
| 五、目标及预期成果（300字以内，须体现项目实施要求） |
| 请按照申报通知内容写明项目实施预期目标以及主要考核指标、预期成果及形式等。 |
| 六、组织实施条件（300字以内） |
| 请写明与本项目实施有关的工作经验和已取得的工作成效（包括但不限于专家资源、与服务区域合作基础、工作团队等情况），以及其他实施条件（地方党委、政府、产业部门、园区、企业的政策、资金等支持情况）等。 |
| 七、实施步骤和进度计划 |
| 项目起止时间： 年 月 日起至 年 月 日止 |
| 实施阶段 | 经费预算（万元） | 目标内容 | 时间进度 |
| 第一阶段 |  |  | 年 月 日至年 月 日 |
| 第二阶段 |  |  | 年 月 日至年 月 日 |
| …… |  |  |  |
| 八、项目负责人及主要参加人员（按照申报要求） |
| 序号 | 姓名 | 工作单位及职务/职称 | 联系方式 | 在本项目中承担的主要工作 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| 九、经费预算  |
| 经费总预算 万元，其中：1.申请省科协项目经费 万元2.自有经费 万元（如没有可不填）3.地方配套经费 万元（如没有可不填） |
| 经费支出预算表 单位： 万元 |
| 序号 | 支出内容 | 申请省科协经费 | 其他来源经费 | 测算依据 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| 十、申报单位审核意见 |
| 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。项目负责人（签名）： （单位公章）年 月 日省科协负责人（签名）： （单位公章）年 月 日   |