附件2

吉林省XXX概念验证中心/科技成果转化中试中心备案申报书

（ 年度）

中 心 名 称：

申报主体/依托单位： （盖公章）

联 系 人 及 电 话：

推 荐 单 位： （盖公章）

申 报 时 间：

吉林省科学技术厅

二〇二五年制

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、基本情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中心名称 | | | （XXX概念验证中心/吉林省+领域+科技成果转化中试中心） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报主体或  依托单位名称 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属领域 | | | □高端装备制造  □新能源和智能网联汽车  □医药健康  □航空航天  □光电信息  □农业  □新能源  □新材料  □数字经济  □其他，请注明 | | | | | | | | | | | | | 注册时间 | | | | | | | 年　月　日 | | | |
| 申报主体或依托单位情况 | | | 统一社会信用代码 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 法人姓名 | | | |  | | | | | | 联系电话 | | |  | | | | | | | | | | |
| 联系人姓名 | | | |  | | | | | | 职 务 | | |  | | | | | | | | | | |
| 联系电话 | | | |  | | | | | | 电子邮件 | | |  | | | | | | | | | | |
| 通信地址 | | | |  | | | | | | | | | 邮 编 | | | | | | | |  | | |
| 依托单位类型 | | | □高等院校  □科研机构  □企业  □社会组织  □其他，请注明 | | | | | | | | | | | 财务收支是否独立核算 | | □是 □否 | | | | | | | | | | |
| 有无违法记录、重大安全、质量事故、环境污染事故 | | | | | | | | | | | | | | | | □无  □有，请注明何时和具体情况 | | | | | | | | | | |
| 有无在惩戒执行期内的科研失信行为记录和相关社会领域信用“黑名单”记录 | | | | | | | | | | | | | | | | | □无  □有，请注明何时和具体情况 | | | | | | | | | |
| 主营业务 | | | □概念验证中心 | | □原理验证  □产品与场景体系验证  □原型制备与技术可行性验证  □商业前景验证  □其它概念验证服务及关联服务，请注明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □中试中心 | | □科研成果概念产品试制  □二次开发实验  □产品工艺验证  □制程工艺改进  □工艺放大熟化  □小批量试生产  □其它成果转化服务，请注明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 概念验证中心/中试中心  基础条件 | | | 独立场地性质 | | | | □租用  □自有  □其他，请注明 | | | | | | | | 独立场地面积  （平方米） | | | | | | |  | | | | |
| 行业资质  （与概念验证服务或中试服务相关工程设计、试验检测等） | | | | | | | 1 | | | （资质名称） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | …… | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 二、人才队伍情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 概念验证中心/中试中心  运营负责人 | | | 姓 名 | | | |  | | | | | | | | 联系电话 | | | | | | |  | | | | |
| 身份证号 | | | |  | | | | | | | | 职务/职称 | | | | | | |  | | | | |
| 学历/学位 | | | |  | | | | | | | | 电子邮箱 | | | | | | |  | | | | |
| 所学专业 | | | |  | | | | | | | | 现从事专业 | | | | | | |  | | | | |
| 与依托单位  关系 | | | | □全职人员 □签订工作协议的相关人员 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 固定研发/服务团队成员 | 序号 | 姓名 | | | | | 性别 | | 身份证号 | | | | | | 学位学历 | | | | 职称/职务 | | | 从事专业 | | | | 备注 |
| 1 |  | | | | |  | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 2 |  | | | | |  | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 3 |  | | | | |  | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| ··· |  | | | | |  | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| □  概念验证中心 | 总人数 | | | | | 人 | | | 项目跟踪和服务团队人数 | | | | | | 人  其中：技术经纪人 人 | | | | | | | | | | | |
| 专家委员会人数 | | | | | | 人 | | | | 建有或聘用第三方服务机构团队人数 | | | | | | | 人 |
| □  中试中心 | 总人数 | | | | | 人 | | | 人才队伍 | | | | | | 人  其中：工程技术人员 人 | | | | | | | | | | | |
| 中试项目遴选专家团队 | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | |
| 三、现有专用设备情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 设备名称 | | | 设备型号 | | | 生产厂家 | | | | 采购时间 | | | | 单价/原值 | | | | 数量 | | 金额  （万元） | | | | | 备注 |
| 1 |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | |  |
| 2 |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | |  |
| 3 |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | |  |
| 小计 | | | | | | | | | | | | | | | X台设备，总设备原值X万元。 | | | | | | | | | | | |
| 四、服务情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度 | 总营业收入  （万元） | | | | | | | 其中：概念验证或中试服务收入（万元） | | | | 概念验证或中试服务总量（次） | | | | | | 外单位委托概念验证或中试项目总量（家） | | | | | | | 概念验证或中试项目总量（家） | |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | |
| 五、符合安全、环保、诚信等要求情况说明。（重点阐述基地是否具备必需的安全、环保设施设备及制度条件，是否符合国家和我省安全、环保、诚信经营等相关要求，是否有发生重大安全、质量事故或严重环境违法行为，生产环境和工艺流程软硬件是否符合国家和省相关标准要求，诚信经营状况是否良好，300字以内。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 六、拥有概念验证服务/中试服务情况说明。（概念验证中心重点阐述为概念验证项目提供技术验证、种子验证资金、市场分析、商业化支持等各类服务，是否拥有持续稳定的项目来源，可向社会提供开放式概念验证服务，是否单独或合作设立概念验证经费，对立项项目给予一定资金支持，用于概念验证过程中的原型制作、检验检测、知识产权布局、创业咨询等各类支出；中试中心重点阐述是否拥有自主中试熟化能力并愿意发挥中试中心的作用，是否能为高校、科研机构、行业内企业等提供服务，衍生孵化、中试服务成效如何。300字以内。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 七、内部管理、运营机制情况说明。（重点阐述对外服务承接程序及收费标准，机构设置，是否能够按照行业主管部门要求，严格规范服务行为，内部管理机制，保护入驻中试中心小试产品的知识产权和商业秘密等制度，300字以内。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 八、下步建设发展规划。（重点阐述“十四五”期间中试基地建设规划、目标任务、实施计划及保障措施等，500字以内。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 九、申报单位承诺 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 我单位保证上述填报内容及所提供的佐证材料真实、完整、有效、无误、合规，如有不实，我单位承担由此引起的一切责任。  负责人（签名）： 单位/机构依托单位（公章）：    年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 十、审核意见 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 市（州）科技管理部门审核意见：              （公章）                             年    月    日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |