附件1

**铜 川 市 技 术 创 新 中 心**

**组 建 申 请 表**

 技术创新中心名称：铜川市×××技术创新中心

 第一依托单位： （盖章）

联 系 人：

联系电话：

申报日期： 年 月 日

**铜川市科学技术局制**

|  |
| --- |
| 一、基本情况 |
| 技术创新中心名称 |  |
| 所属技术领域 | □工业：11、信息 12、电子 13、自动化 14、机械 15、材料16、能源化工17、轻纺 18、交通 19、其它农业：21、农业 22、水利 23、林业 24、畜牧 25、气象 26、农业工程 27、其它社发：31、资源 32、环境 33、医药卫生 34、社会事业 35、其它中药：36、中药现代化 |
| 本技术领域的确切含义（100字内） |  |
| 技术创新开发的主要内容（200字以内） |  |
| 预期主要成果形式 | □ 1、新产品（或农业新品种） 2、新装置 3、新材料 4、新工艺（新方法、新模式） 5、计算机软件 6、专利（含发明、实用外型、外观设计）7、其它（论文、论著、研究报告等） |
| 经费概算 | 总投资 |  万元 | 其中第一依托单位 |  万元 |
| 二、申请单位基本情况 |
| 第一依托单位名称 |  |
| 归口管理部门 |  |
| 详细地址 |  | 邮政编码 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位人数 |  | 其中：高中级职称人数 |  |
| 注册登记类型 | 11、大专院校 12、研究院所 13、其它事业单位14、国有企业 15、集体企业 16、私营企业17、三资企业 18、股份制企业 19、合伙企业 20、政府部门 21、 群众团体、协会、民间组织 22、其它 |
| 拟配备技术创新中心负责人 | 姓 名 |  | 职务、职称 |  |
| 工作单位 |  | 年 龄 |  |
| 电话号码 |  | 传 真 |  |
| 手 机 |  | E-mail |  |
| 共建单位 | 1、 |
| 2、 |

|  |
| --- |
| 三、设备情况 |
| 1、已有主要设备 单位：（台、套） |
| 50万元以上 | 20-50万元 | 10-20万元 | 10万元以下 |
|  |  |  |  |
| 2、需添置主要设备 |
| 设备名称 | 型号 | 用途 | 添置方式 | 经费概算 |
| 国外订购 | 国内订购 | 自行研制 | （万元） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 四、人员配备及规模 |
|  | 固定人员 | 流动人员（客座） |
| 合计 | 高级 | 中级 | 合计 | 高级 | 中级 |
| 创新技术研究人员 |  |  |  |  |  |  |
| 创新技术设计人员 |  |  |  |  |  |  |
| 管理人员 |  |  |  |  |  |  |
| 技术工人 |  |  |
| 合 计 |  |  |
| 五、技术创新中心组建领导小组 |
| 姓 名 | 性别 | 年龄 | 职务 | 职称 | 工作单位 |
| 组 长 |  |  |  |  |  |
| 成 员 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 六、投资规模 |
| 投资总额（万元）： |
| 来 源 | 预算金额 | 占总额的比例（%） |
| 企 业 投 入 |  |  |
| 科研院所投入 |  |  |
| 高等院校投入 |  |  |
| 依托单位主管部门投入 |  |  |
| 投资机构投入 |  |  |
| 银 行 贷 款 |  |  |
| 其 它 |  |  |
| 合 计 |  |  |

|  |
| --- |
| 七、依托单位意见 本单位法定代表人认真阅读、领会了申报材料要求的政策、法规，并保证申报书的各项内容真实、客观、准确。对因提供有关信息材料不实或违反相关规定造成的后果，责任自负，并承担由此引起的相关责任。 负责人（签章）：  年 月 日 |
| 八、联合共建单位意见  本单位法定代表人认真阅读、领会了申报材料要求的政策、法规，并保证申报书的各项内容真实、客观、准确。对因提供有关信息材料不实或违反相关规定造成的后果，责任自负，并承担由此引起的相关责任。负责人（签章）：   年 月  |

|  |
| --- |
| 九、第一依托单位归口管理部门意见负责人（签章）：  |
| 十、评估意见  （签字）： |