附件1

武汉市概念验证中心备案申报书

申报名称： 武汉市概念验证中心（单位名称）

依托单位： （盖章）

推荐单位： （区科技管理部门）

填报日期： 年 月 日

武汉市科技创新局

二〇二四年制

填 写 说 明

1.备案名称统一命名为“武汉市概念验证中心（单位名称）” 。

2.依托单位名称必须填写单位全称。

3.请认真阅读申报书中有关说明后，再填写本申报书。

4.申报书用仿宋体小四号字填写并需打印（A4）；凡不填内容的栏目，均用“无”表示；如内容较多不够填写，可适当附页。

5.申报单位须对所填写内容的真实性、完整性负责，推荐单位须对机构申报材料认真进行初审。一经发现有故意隐瞒、虚报、漏报等行为，将取消申报资格。

一、基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 拟备案名称 | 武汉市概念验证中心（单位名称） |
| 依托单位名称（全称） |  | 成立日期 |  年 月 日  |
| 依托单位类型 | □高等院校 □科研院所 □新型研发机构 □医疗卫生机构 □龙头骨干企业 □其它，请注明  |
| 注册资金 |  （万元） | 注册地区 |  市 区 |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务 |  | 固定电话 |  |
| 手机 |  | 传真 |  | 电子邮箱 |  |
| 通信地址 |  | 邮 编 |  |
| 所属产业领域 | 在以下产业领域中，仅选择一项主要领域：□光电子信息 □新能源与智能网联汽车（含氢能） □数字经济 □高端装备 □北斗 □量子科技 □新材料 □生命健康 □生物制造 □生态环保 □未来制造 □未来信息 □未来材料 □未来能源 □未来空间 □未来健康 □其它，请注明  |
| 服务资源情况 | 专业化平台情况： □自有 □ 共建共享 |
| 服务类型：□技术验证 □市场分析 □商业化支持 □其它，请注明  |
| 人员情况 | 概念验证中心总人数 | 人 | 技术经纪人数量 | 人 |
| 高级职称或硕士以上学位人员数 | 人 | 专家委员会人数 | 人 |
| 概念验证资金（基金）情况 | 来源 规模 万元 |
| “武创通”平台使用情况 | □未入驻 □已入驻，上传成果 项、需求 项、揭榜攻关项目 项，服务应答 次、匹配需求并促成技术合作 项 |
| 近一年内是否有重大事故 | □无□有（何时发生何事故，损失情况如何） |

二、单位概况

1. 概念验证中心概况，如建设目标、核心功能、组织架构、运营管理、服务体系等情况。

2. 概念验证服务资源概况，如自有或者共建共享专业化实验、中试、测试、检测等平台，并基于平台试验结果，为概念验证项目提供技术验证、种子资金、市场分析、商业化支持等情况。

3. 概念验证项目研判分析概况，如项目跟踪和服务团队、专家委员会、第三方服务机构团队等情况。

4. 概念验证资金情况，如资金来源、资金规模、资金使用规则等情况。

5. 在“武创通”科创服务平台上开展概念验证服务、对接武汉市科技网格员团队等情况，并提供1-2项典型案例。

三、概念验证项目情况

1.入库项目情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 入库项目名称 | 技术领域 | 是否验证 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  | …… |  |  |

2.验证项目情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 技术领域 | 项目简介 | 立项支持金额（万元） | 立项支持资金来源 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
|  | …… |  |  |  |  |

四、相关证明材料清单

1. 概念验证中心依托单位法人营业执照及法定代表人身份证复印件，获得国家级/省级相关资格、资质等材料复印件。

2. 概念验证中心人员相关学历、技术职称和专业认证等材料复印件。

3. 概念验证中心建设管理等相关制度文件。

4.专业化平台建设情况，包括实验、中试、测试、检测等平台的场地、仪器、设备等相关证明材料。

5. 概念验证中心合作单位相关材料，包括法人营业执照、合作协议等。

6. 概念验证中心服务单位（项目）名单及服务事项、立项支持合同、资金往来、用户反馈意见等相关证明材料。

7. 鼓励提供上年度研发投入报表，报表由申报单位从国家统计局、科技部或教育部相关统计平台导出，加盖单位公章后提交。

五、诚信承诺书

|  |
| --- |
| 本单位严格遵守《关于进一步加强科研诚信建设的若干意见》规定，承诺申报书及附件材料中所有内容、事项、数据均真实有效，不存在抄袭、伪造、作假等违背诚信要求的行为；如有违反，本人及单位愿接受管理机构和相关部门做出的各项处理决定，包括但不限于取消认定资格，向社会通报违规情况，取消一定期限科技计划项目申报及推荐资格，记入科研信用黑名单、科研诚信严重失信行为数据库等。涉及违法的，将依法追究相关责任。 法定代表（签字）：申报单位（公章）： 年 月 日 |