附件1

**苏州市创新联合体建设申请表**

创新联合体名称：

产 业 领 域：

牵 头 单 位： （盖章）

联系人：

联系电话：

填报日期： 年 月 日

苏州市科学技术局制

填表说明

一、创新联合体牵头单位须加盖单位公章。

二、产业领域指创新联合体所涉及我市重点产业发展领域。

三、创新联合体首席专家需填写科研简历及学术任职。

四、创新联合体内已建平台数量指所有成员单位在本产业领域已建成并正在运行的省级及以上创新平台。

五、对创新联合体牵头单位、成员单位在行业(或领域)中地位、分工、合作基础、开展活动和取得的实效做简要说明。

**苏州市创新联合体建设申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 创新联合体名称 | | |  | | | | | |
| 创新联合体组建协议生效日期 | | | 年 月 日 | | 产业领域 | |  | |
| 创新联合体  牵头单位 | | |  | | | | | |
| 牵头单位法人代表（或主要负责人）姓名 | | |  | 牵头单位拥有股权投资基金数量（个）及金额（亿） | | | |  |
| 首席专家姓名 | | |  | 首席专家职务/职称 | | | |  |
| 首席专家联系电话 | | |  | 联系人姓名 | | | |  |
| 联系电话 | | |  | 成员单位总数（个） | | | |  |
| 企业数量（个） | | |  | 高校数量（个） | | | |  |
| 科研机构数量（个） | | |  | 科技服务机构数量（个） | | | |  |
| 海外离岸创新中心  数量（个） | | |  | 金融机构数量（个） | | | |  |
| 一、创新联合体发展定位和建设目标（限500字） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 二、首席专家科研及任职简历（含取得的代表性创新成果、主要学术任职等） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 三、科研团队情况 | | | | | | | | |
| 姓名 | 出生年月 | 职务/职称 | | 从事专业 | | 工作单位 | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
| 四、创新联合体已建省级以上创新平台清单（含重点实验室、院士工作站、工程技术研究中心、工程研究中心、技术创新中心、企业技术中心等） | | | | | | | | |
| 平台名称 | 学科/产业领域 | 级别（国家/省级） | | 建设时间 | | 依托单位 | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
| 五、成员单位在行业（或领域）中地位及在创新联合体内分工 | | | | | | | | |
| 序号 | 成员单位名称及统一社会信用代码 | | | 在行业（或领域）中的地位，在联合体内分工（限200字） | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |

注：若成员单位超过20家，则只需填写主要成员单位的有关情况。

|  |
| --- |
| 六、创新联合体已具备的合作基础、开展的活动和取得的实效 |
|  |
| 牵头单位意见：  我单位已对申报材料进行了认真审查，确认所提供材料的真实性，并对此负责。  牵头单位法人代表（签章）：  牵头单位（盖章）  年 月 日 |
| 县级市（区）科技局审核意见：  （盖章）  年 月 日 |