附件3：

内蒙古自治区创新联合体

备案登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 创新联合体名称： |  |
| 牵 头 单 位： |  |
| 联 系 人： |  |
| 联 系 电 话： |  |
| 填 报日期 | 年 月 日 |

内蒙古自治区科学技术厅

2021年制

填表说明

一、联合体牵头单位须加盖法人公章。

二、产业领域指联合体所涉及我区传统特色优势产业、战略性新兴产业。

三、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自治区级及以上各类创新平台。

四、对联合体牵头单位、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。

五、联合体组建申请表需附《内蒙古自治区创新联合体组建协议》。

、

内蒙古自治区创新联合体组建备案表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 联合体名称 | | |  | | | | | | |
| 联合体协议生效时间 | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 联合体牵头单位 | | |  | | | | | | |
| 行业类别 | | | 代码 | | | 名称： | | | |
| 国标学科 | | | 代码 | | | 名称： | | | |
| 技术领域 | | | 主要技术领域 | | | （选填，最多填写三项） A.新能源 B.化工 C.新材料 D.节能环保  E.装备制造 F.生物技术 G.信息技术 H.种植业 I.养殖业 J.生态环境 K.人口健康 L.公共安全  M. 城市发展与智慧管理技术 N科技文化.  O.冶金建材 Q其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 其他涉及技术领域 | | |
| 其他涉及技术领域 | | |
| 联合体内已建相关国家级各类创新平台数量 | | |  | | | 联合体内已建相关自治区级各类创新平台数量 | | |  |
| 成员总数（个） | | |  | | | 企业数量（个） | | |  |
| 高等学校数量（个） | | |  | | | 研究机构数量（个） | | |  |
| **一、技术创新目标（限500字）** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **二、科研团队情况** | | | | | | | | | |
| **姓名** | | **年龄** | **职称** | | **职务** | | **从事专业** | | **工作单位** |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
| **三、联合体已建省部级及以上创新平台数量（含重点实验室、工程（技术）研究中心、企业技术创新中心等各类创新平台）** | | | | | | | | | |
| **平台名称** | | **行业类别** | **国标学科** | **技术领域** | | | **平台类别** | **建设时间** | **依托单位** |
|  | |  |  |  | | |  |  |  |
|  | |  |  |  | | |  |  |  |
|  | |  |  |  | | |  |  |  |
|  | |  |  |  | | |  |  |  |
|  | |  |  |  | | |  |  |  |
| **四、成员单位在行业（或学科）中地位的简要说明** | | | | | | | | | |
| **序号** | **成员单位名称**  **及统一社会信用代码** | | | | | | **在行业（或学科）中的地位，在联合体内分工（限200字）** | | |
| 1 |  | | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | | |  | | |
| 3 |  | | | | | |  | | |
| 4 |  | | | | | |  | | |
| 5 |  | | | | | |  | | |
| **五、联合体已具备的合作基础、开展活动和取得的实效** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **牵头单位审核意见**  牵头单位（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | |