**科技成果评价申请表**

**成 果 名 称 ：**

**成 果 类 型 ：🗌基础研究 🗌应用研究 🗌技术开发和产业化 🗌科学普及**

**成果完成单位：**

**申请评价单位：**

**申请评价日期：** 年 月 日

**组织评价单位受理日期：**年 月 日

**经办人：**　(签字)

山东省老年医学学会

二○二四年制

|  |  |
| --- | --- |
| 成果名称 | 限35个汉字  |
| 成果类别 | （ ） 1、基础研究 2、应用研究 3、技术开发和产业化 4、科学普及 |
| 研究起始时间 | 年 月 | 研究终止时间 | 年 月 |
| 申请评价单位 | 单位名称 |  |
| 单位性质 | （ ） 1、独立科研机构 2、大专院校 3、企业 4、社团 5、个人 6、其他 |
| 法人代表 |  | 电话 |  |
| 联 系 人 |  | 电话 |  |
| 邮政编码 |  | 联系邮箱 |  |
| 通信地址 |  |
| 任 务 来 源 | ( ) | 1-国家计划； 2-省市计划； 3-省老年医学学会 ；4-其他 |
| 成果有无密级 | ( ) | 0-无； 1-有 | 密 级 | ( ) | 1-秘密； 2-机密； 3-绝密 |
| 成 果 简 介 |
| （内页可拓展） |
| **技　　术　　资　　料　　目　　录** |
| 科技成果分类评价必须提交的文件和技术资料，包括但不限于论文、专利、专著、标准、获奖证书、研究报告、技术方案、转让合同、检测报告、查新报告（评价前6个月有效期内）、应用证明等，并说明技术资料来源，确保所提交资料可溯源。（内页可拓展） |

**科 技 成 果 完 成 单 位 情 况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **完成单位名称** | **详细通信地址** | **联系人** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**主 要 完 成 人 员 名 单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **技术职称** | **文化程度(学历)** | **工作单位** | **对成果创造性贡献** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：主要完成人员超过15人可加附页

|  |
| --- |
| **申　请　评　价　单　位　意　见** |
| 　签字（盖章） ：  |
| **组　织　评　价　单　位　意　见** |
| 经办人：　　　　（盖章） |

**填 写 说 明**

1.**《科技成果评价申请表》**：本表规格为标准A4纸，竖装。必须打印或铅印，字体为4号字。

2．**成果名称**：由成果完成单位填写。

3．**完成单位**：指承担该项目主要研制任务的单位。由二个以上单位共同完成时，原则按技术任务书或技术合同中研制单位的顺序由第一完成单位填写，如有变化，填写前，完成单位必须协商一致。

4．**申请评价单位**：由成果完成单位填写，名称必须与单位公章完全一致。二个以上单位完成的，原则由计划任务书或合同书中第一承担单位提出申请，如有变化，在提出申请评价之前，各完成单位必须协商一致。

5．**申请评价日期：**由成果完成单位填写。

6．**组织评价单位受理日期**：指申请评价单位将本评价申请表送达申请组织评价单位的日期，由经办人填写并签字。

7．申请表中的**“科技成果名称”**必须填写全称，并与封面上的**科技成果名称**完全一致。

8．**研究起始时间**：是指该项成果开始研究或开发的时间，应以计划任务书或合同、协议书上的时间为准。

9．**研究终止时间**：是指该成果最终完成的时间。

10．**申请评价单位：**

（1）**单位名称**：即封面上的申请评价单位。

（2）**单位属性**：是指成果第一完成单位属于哪一类。

（3）**联系人**：是指申请评价单位的该项成果的技术负责人。

（4）**通信地址**：指评价申请单位的通信地址。

11．**任务来源**：是指该项目隶属于哪个计划，请在括号中选填1.2.3.即可。

12．**成果有无密级**：根据国家有关科技保密的规定，确定该项目是否有密级。

13．**密级**：根据国家有关科技保密的规定而确定的密级。该项目如无密级此栏可不填，如有密级请在括号内选填1.2.3.即可。

14．**成果简介**：应包括如下内容：任务来源、应用领域、技术原理和性能指标、与国内外同类技术比较、成果的创造性、先进程度和成熟度、推广应用范围、条件和市场前景、取得的经济效益、社会效益及推广应用前景、存在的问题和改进意见。基础研究成果重点表述科学价值，应用研究成果突出技术价值，技术开发和产业化成果注重经济价值，科学普及成果注重实用价值和社会价值，也需兼顾其他价值。

15．**技术资料目录**：是按照规定应由申请评价单位提供的主要文件和技术资料。可参照《山东省老年医学医学学会科技成果评价办法（试行）》不同申报类别指标进行提供。

16．**科技成果完成单位：**根据对成果研制过程中的参与贡献大小顺序填写。

17．**主要完成人员**：由成果完成单位根据研究人员对成果的贡献大小顺序填写。并应得到所有完成单位的认可。

18．**申请评价单位意见**：由申请评价单位填写，经领导签字后确认。

19．**组织评价单位意见**：由组织评价单位填写，由经办人签字。