附件

科技成果概念验证任务征集表

|  |
| --- |
| **一、任务提供方信息** |
| 单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 单位类别 | □高等学校 □科研院所 □医疗卫生机构  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 任务负责人简介 | 姓名 |  | 职称 |  |
| 出生日期 |  | 身份证号 |  |
| 学历 |  | 专业 |  |
| 职务 |  | 手机 |  |
| 邮箱 |  |
| 主要经历 |  |
| 技术专长及主要工作业绩 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| **二、任务信息** |
| 任务名称 |  |
| 所属领域 | □医药健康 □集成电路 □智能网联汽车□智能制造与装备 □新材料 □其他（请自填）： |
| 成果水平 | □国际领先 □国际先进 □国内领先 □国内先进 □其他： |
| 成果来源 | □国家级科技计划（973、重点研发计划、科技创新2030等） □北京科技计划项目 □其他省部级科技计划 |
| 预期成果转化形式 | □技术转让 □技术许可 □作价投资成立企业 □其他： |
| 1. **概念验证任务简介**

（对概念验证任务进行描述，包括任务中的科技成果研发所处阶段、国内外所处水平、已突破的关键核心技术、成果预期应用范围和市场应用前景、预期经济社会效益等情况。明确任务目标、考核指标、交付成果、实施周期、转化落地意向等内容。其中，考核指标需包括概念验证活动完成后，将达到的中试或产业化指标，以及项目完成后能够通过技术转让、技术许可或作价投资成立企业等方式转化的指标，限2000字） |
| **2.研发团队开展产学研的基础条件**（研发基础、知识产权、成果转化和产业化条件、支撑队伍等，限500字） |
| **3.对任务承接方的要求**（开展概念验证活动须提供配套的资金、转化能力、设施等基础条件，限1000字） |
| **4.是否有潜在合作单位：**□有 □无如果有，请列出： |
| **时限要求** | （一般不超过2年） |
| **开展概念验证任务需投入资金总额** | （投入资金总额，包括拟申请财政经费和承接单位自筹经费）万元 |
| **任务负责人****意见** |  任务负责人（签字）： 日期： |
| **所在单位技术转移部门审核****（**盖章**）** | 审核意见： 部门负责人签字：日期： |