车谷产业教授申报表

申报人姓名：

联系电话(手机):

职 务：

推荐单位(盖章):

申报类别： 高校专家类/企业人才类

填报日期：

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 个人照片 |
| 国 籍 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  | 专 业 |  |
| 最高学位 |  | 身份证号码 |  |
| 工作单位 |  | 职 务 |  | 专业技术 职称 |  |
| 单位地址 |  |
| 联系电话 |  | 从业（研究）领域 |  |
| 所在企业上年度主营业务收入 |  | 从事当前岗 位起始年月 |  |
| **教育经历**( 自 初 中 起 ， 按 时 间 先 后 顺 序 填 写 ) |
| 起止年月 | 院校 | 专业 | 所获学历 | 所获学位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **工作经历**( 按 时 间 先 后 顺 序 填 写 全 职 工 作 经 历 ) |
| 起止年月 | 单位 | 职务 | 职责(简要描述) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**二、基本情况**

|  |
| --- |
| 1.所在企业资质 □ 省级以上（含）专精特新企业□ 高新技术企业□上市后备“金种子”□“车谷英才计划”入选企业□独角兽、“瞪羚”企业□市级及以上企业技术中心、重点实验室、技术创新中心、制造业创新中心、工程研究中心、博士后科研工作站、院士（专家）工作站等平台□国家或省级创新中心、工业技术研究院等新型研发机构 |
| 2 . 校企双方开展相关合作简况（限800字以内）主要包括：1.近2年申报人及所在单位与所聘高校联合开展项目研究和科技攻关，共建博士后科研工作站、工程技术研究中心等研发平台和产业技术创新战略联盟情况；2.各类人才的培养培训，共建博士后科技创新实践基地、研究生工作站和教学、实习基地等情况；3.推动企业承担高校科研成果中试放大和产业化基地建设，积极转化科技创新成果等情况；4.参与企业产品技术研发，培养培训企业人才，协助企业解决生产中的实际问题，为企业提供技术技能研究咨询，推动企业创新发展等情况；5.掌握的核心技术、关键领域成果以及产生的经济社会效益(可量化反映 )。 |

三、申报人近2年获得奖项(荣誉)情况(6项以内按重要度排序)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 奖项(荣誉) | 级别 | 颁发机构 | 颁发时间 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

四、申报人近2年承担项目及获评专利情况

|  |
| --- |
| **主持(参与)的具体项目(重大工程/项目、研发计划、课题)** |
| 名称 | 起止时间 | 经费总额 (万元) | 经费来源 | 承担职务和 具体任务 | 创造经济效益 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **获取专利情况** |
| 专利名称 | 类别 | 获取日期 | 批准机构 | 专利号 | 专利所有人 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

五、所在工作单位对经济社会发展的贡献度

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 级别(国家级、省级、市级) | 获评年度 | 备注 |
| 是否专精特新企业(是) |  |  |  |
| 是否单项冠军企业(否) |  |  |  |
| 是否设立研发机构情况(是) |  |  |  |
| 企业上年度总产值 |  |
| 企业上年度在本地纳税额 |  | 在本市从业人员数 |  |
| 技术成果及应用推广情况(包括企业承担技改、智能化改造项目 数和投资额；近3年政府支持项目数和金额；企业技术水平、主要技术参数 (性能、性状、工艺等)的先进性) |  |

六、申报人承诺

|  |
| --- |
| 本人承诺上述所填信息真实无误，没有重复申报、逆向申报情况，正式入选车谷产业教授项目后，在2年周期内继续全职在武汉市工作，如有造假、违约 行为，本人愿承担一切责任。申报人亲笔签名：年 月 日 |

七、所在单位推荐意见

|  |
| --- |
| **所在单位推荐意见** |
| 经审核，推荐对象相关信息真实，符合申报条件，同意申报。 我单位承诺，将按要求做好本单位人才队伍建设和入选人才日常管理服务工作。推荐单位负责人签字： 推荐单位(公章)年 月 日 |