|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 泉州职业技术大学 | （ | 科研处  通 知 | ） |
| (2019)科38号 | | | |

# 关于转发《福建省科学技术厅关于做好2019年省级科技特派员选认和工作经费申请的通知》

# 学校各单位：

现将《福建省科学技术厅关于做好2019年省级科技特派员选认和工作经费申请的通知》转发给你们，请根据文件要求，符合条件的申报对象于9月22日18时前登陆福建省科技特派员实名登记注册管理系统（http://ktp.fj12396.com）进行申报。于9月23日前将福建省科技特派员工作经费申请表、科技特派员选认三方协议书、专业技术职称证书复印件等纸质材料一式3份报送至科研处，并将电子版材料发送至邮箱changjinping@qvtu.edu.cn。

附件：《福建省科学技术厅关于做好2019年省级科技特派员选认和工作经费申请的通知》

科研处

2019年9月3日

**福建省科学技术厅**

闽科函〔2019〕56号

福建省科学技术厅关于做好2019年省级科技特派员选认和工作经费申请的通知

有关设区市科技局、平潭综合实验区社会事业局，有关高校、科研院所：

根据《福建省人民政府关于深入推行科技特派员制度的实施意见》（闽政〔2017〕5号）、《福建省科技特派员专项资金管理办法》（闽财教〔2017〕44号)和《福建省财政厅 福建省科学技术厅关于福建省科技特派员专项资金管理办法的补充通知》（闽财教〔2018〕37号）精神，为做好2019年省级科技特派员选认和工作经费申请工作，现将有关事项通知如下：

一、选认方式

坚持跨界别、跨区域选择科技人才，广开科技特派员选认渠道，推动科技特派员工作由第一产业向第二、第三产业拓展，推进“三产”融合，引领和带动乡村振兴。县级科技行政主管部门要紧密围绕乡村振兴战略，根据当地实际情况，负责选拔推荐在属地范围内已经为当地农户提供技术公益服务，创办、领办经济实体和星创天地，或与经济实体开展实质性技术合作的科技人员（单位）作为省级科技特派员选认对象，经设区市科技特派员联席会议办公室审核认定后，报省科技特派员联席会议办公室（省科技厅）备案。

二、选认对象

（一）科技特派员。选认对象须符合《福建省人民政府关于深入推行科技特派员制度的实施意见》要求，不限来源（省内外高校、科研院所、企业均可）、不限服务领域、不限名额。本年度《省级扶贫开发工作重点县人才支持计划科技人员专项计划》选派的科技人员，将纳入科技特派员队伍。

（二）团队科技特派员。以推进我省或当地优势产业发展为目标，围绕产业链（或已有的科技特派员创业链），依托龙头企业，建立技术服务团队。科技特派员均可牵头组建团队科技特派员，团队可以由多学科或多单位人员组成，成员可吸纳非科技特派员参加。

（三）法人科技特派员。利用本单位的人才、项目、成果等优势，通过产学研合作的方式，服务地方特色产业的高校、科研院所和企业等法人单位。

三、选认流程

1.选认对象需在规定的时间内登陆《福建省科技特派员实名登记注册管理系统》（http://ktp.fj12396.com）注册,附上科技特派员选认三方协议书和专业技术职称证书。服务多地的，需要在系统中工作经费申请加以明确。个人、团队和法人科技特派员注册登记时间：8月22日-9月22日（工作日8时-18时）。

2.县级科技行政主管部门在规定的时间内审核选认对象资质等，在线提交设区市科技局。审核提交时间：9月23日-9月30日。

3.设区市科技局在设区市科技特派员联席会议办公室领导下，审定选认对象并在线提交省科技厅。审定提交时间：10月8日-10月20日。

4.设区市科技局根据选认对象在系统中申请的科技特派员工作经费金额，按县（区、市）归总申请，并将经费申请表（见附件1）于10月20日前报送至省科技厅农村科技处。

5.设区市科技局审定选认对象后，形成设区市科技特派员联席会议办公室选认文件，电子版、盖章版于10月20日前报省科技厅农村科技处备案。

四、工作经费补助申请

（一）省级个人科技特派员的选认对象可申请工作经费,申请补助标准：2万元/人。

（二）请登陆福建省科技特派员实名登记注册管理系统详细填写相关信息，待审核认定后统一下达科技特派员工作经费。

（三）此项补助与《省级扶贫开发工作重点县人才支持计划科技人员专项计划》的福建省科技特派员补助不重复。

五、其它事项

1.各市、县（区）应统筹考虑，合理布局，科技特派员要覆盖辖区内所有乡镇；

2.在所在地（县级以下）机关事业单位的本职工作中包含科技服务、推广（无具体服务对象）的科技人员，如在本职工作中有拓展的，可作为选认对象；

3.服务本单位的科技人员，不作为省级科技特派员选认对象；

4.《福建省科技特派员实名登记注册管理系统》填写完整；

5.上一年度选认为省级科技特派员的，需填报2018年度工作报告后，才能继续作为2019年度省级科技特派员选认对象；

6.选认对象须与工作单位、服务对象签订三方协议（见附件2）并在申报时上传至系统。若服务对象不单一、范围广等，可与工作单位、县级科技主管部门签订三方协议；

7.选认对象须主动在系统中上传中级职称、硕士以上学历、相关农业科技成果和科技服务经验等材料。设区市、县级科技主管部门应主动协调本级科技特派员联席会议相关成员单位作好审核工作。

联系方式：省科技厅农村科技处 0591-87869618

福州市科学技术局 0591-88030890

厦门市科学技术局 0592-2021871

漳州市科学技术局 0596-7092576

泉州市科学技术局 0595-22579361

三明市科学技术局 0598-8590650

莆田市科学技术局 0594-2653932

南平市科学技术局 0599-8834033

龙岩市科学技术局 0597-3220923

宁德市科学技术局 0593-2832930

平潭综合实验区社会事业局 0591-24349836

系统技术支持电话：0591-87303257

附件：1.设区市经费安排表

2.福建省科技特派员工作经费申请表

3.三方协议

福建省科学技术厅

2019年8月16日

（此件主动公开）

附件1

**设区市（或平潭综合实验区）经费申请表**

**设区市科技局：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **县（区、市）** | **申请工作经费人数（人）** | **工作经费金额**  **（万元）** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

附件2

**福建省科技特派员工作经费申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **照片** |
| **政治面貌** |  | **学历** |  | | |
| **专业领域** | |  | | | |
| **工作单位及职务** | |  | | | |
| **职称** | |  | | **联系电话** |  | |
| **电子邮箱** | |  | | **手机** |  | |
| **服务区域** | **县（市）、乡（镇）名称** | |  | | | | |
| **联系人及联系电话** | |  | | | | |
| **工作经费** | **申请金额** | **万元** | **拨付渠道： ①派出单位 ②服务区域科技主管部门** | | | | |
| **科技特派员技术专长、参加时间和主要绩效（可另附纸）** |  | | | | | | |
| **县（市、区）科技主管部门意见** | **（公章）**  **年 月 日** | | | | | | |
| **设区市科技特派员联席会议办公室审核意见** | **（公章）**  **年 月 日** | | | | | | |

附件3

福建省科技特派员三方协议书

科技特派员所在单位、服务对象和科技特派员达成如下协议：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 科技特派员 | 姓名 |  | 身份证号 | （可不填写） |
| 工作单位 |  | | |
| 专业 |  | 职称/职务 |  |
| 工作单位 | 单位名称 |  | 所在区县 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 服务对象 | 单位名称 |  | 所在区县 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 主营业务 |  | | |
| 服务期 | 2019年 | | | |
| 服务对象需 求 | （受援单位提出需要解决的技术问题等） | | | |
| 科技特派员服务方式 | （根据受援单位需求，科技人员可提供的服务方式：专业技术服务，与农民结成利益共同体、创办领办农民合作社、企业等，推进农村科技创新创业，培养本土科技人才等。） | | | |
| 科技特派员服务内容 | （根据受援单位需求开展的服务内容、预计成效等） | | | |
| 科技特派员 | 本人自愿赴XX单位，按照本协议，开展科技服务。  （签字）： 年 月 日 | | | |
| 工作单位 | 本单位同意XX同志赴XX单位开展科技服务。  （单位盖章）： 年 月 日 | | | |
| 服务对象 | 本单位同意接收XX同志开展科技服务。  （单位盖章）： 年 月 日 | | | |