

# 南昌市科学技术局

洪科字〔2024〕140号

## 关于更新和征集南昌市科技专家库专家的通知

各高等院校、科研院所、企事业单位及有关单位：

为进一步推进南昌市科技专家库建设，充分发挥专家在科技创新管理与评审、评价、咨询、论证等各类科研创新活动的作用。我局决定对现有专家库进行优化，并开展科技专家库专家征集工作。现将有关事项通知如下：

### 一、入库条件

#### （一）基本条件

1. 具有良好政治素养和职业道德，客观公正，作风严谨。
2. 身体健康，年龄原则上不超过65周岁。
3. 熟悉相关行业或领域研究发展动态，具有较高的专业水平和较强的分析判断能力，熟悉相关科技政策法规。

4. 不存在学术失范、学术道德问题，无违法违规等不良记录。

## **(二) 专业条件**

**1. 技术类专家。**主要是从事科技研发、科技发展战略研究或项目管理，或在国内主要学术组织中任中高级职务、具有较高专业水平的专家。应具备以下条件之一：

(1) 具有副高级（含）以上专业技术职称或取得专业技术高级资格（或水平）证书。

(2) 国家或省部级科技奖励获得者主要完成人。

(3) 经认定的市级（含）以上各类高层次人才或人才团队成员。

(4) 其他等同于上述专业条件水平的优秀学者。

**2. 管理类专家。**主要是具有丰富科技管理、企业管理或创业实践经验，熟悉相关领域科技研发与成果转化工作的高级管理人员，应具备以下条件之一：

(1) 科技型上市公司、国家高新技术企业、技术先进型服务企业、市级（含）以上行业协会学会的高级管理人员。

(2) 国家级高新区、国家级科技企业孵化器、国家大学科技园等园区类高级管理人员。

(3) 各科研机构（包括高校、科研院所、事业单位、新型研发机构等）高层管理人员。

(4) 市级（含）以上重点实验室等平台的高层管理人员。

(5) 具备丰富科技行政管理或决策咨询经验的人员、智库或咨询公司高级管理人员。

**3. 财务类专家。**主要是熟悉科技经费管理制度，具有财务会计、审计、税务专业背景的人员，应具备以下条件之一：

(1) 会计（审计、税务）师事务所具有注册会计师资格或会计、审计、税务专业副高级（含）以上专业技术职称的专业人员。

(2) 市属及以上高校、科研院所财务（审计）部门负责人，并取得注册会计师资格或具有副高级（含）会计（审计）师以上职称。

(3) 上市公司、大型国有企业、三甲医院等财务部门负责人，并取得注册会计师资格或具有副高级（含）会计（审计）师以上职称。

**4. 其他专家。**指熟悉科技管理的其他相关领域专家，具体包括：

(1) 法律类专家，具有副高级（含）以上职称的法学专家、国家二级律师以上资格的人员或律师事务所合伙人。

(2) 科技金融类专家，包括天使投资或创业投资机构的高级管理人员；银行、证券公司及保险公司等机构从事金融业务的高级管理人员。

## 二、入库流程

本次征集采取单位推荐和个人自荐相结合的网上在线更新和征集方式，无需提交纸质材料。参与专家推荐的单位应对推荐材料进行审查核实，个人自荐的，应承诺推荐材料的真实性。

**（一）单位推荐。**按专家入库要求，推荐单位填写《南昌市科技专家库批量导入表》，该 excel 表格及盖章后的 pdf 扫描件由单位统一报送至指定邮箱。

**（二）个人自荐。**符合条件的专家填写《南昌市科技专家信息

表》，专家所在单位审核，签署推荐意见并盖章，并登录南昌市科技专家管理系统（以下简称“科技系统”，网址：<https://zj.ncskj.cn/>），盖章后的 pdf 扫描件提交至指定邮箱。

### 三、更新和征集时间

本次更新和征集截止时间为 2024 年 9 月 30 日。请各单位务必高度重视，及时提醒本单位在库专家登录科技系统（网址：<https://zj.ncskj.cn/>）完成信息更新及确认工作，对于已经连续两年以上未进行信息更新确认的专家账号，如本次仍未进行信息集中更新确认，将视情予以冻结或退库处理。同时，请各单位积极推荐符合条件的有关专家登记入库，为南昌市科技工作提供了强有力的支撑和保障。

### 四、联系方式及地址

联系人及电话：喻文兵 18970954557

通信地址：南昌市高新区艾溪湖北路 129 号绿地玫瑰城 203 号楼

邮箱：623606349@qq.com

附件：1. 南昌市科技专家库批量导入表

2. 南昌市科技专家信息表



附件 1

## 南昌市科技专家库批量导入表

推荐单位（盖章）：

填表时间：

序号	姓名	性别	出生日期	身份证号	手机	所在单位	工作所在地区	单位任职职务	专业技术职称	现从事技术领域/行业领域 1	现从事技术领域/行业领域 2	毕业院校	所学专业	最高学历

填表人：

联系电话：

附件 2

## 南昌市科技专家信息表

姓名★		性别★	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身份证号★	
民族		党派		单位任职	
职 称★				最高学位★	
学 历 情 况 ★	本科毕 业时间		校(院)名		所学 专业
	硕士毕 业时间		校(院)名		所学 专业
	博士毕 业时间		校(院)名		所学 专业
博士后 工作内容				出站 单位	
工作单位 (盖章)★			通信地址 (邮编)★		
单位性质★	<input type="checkbox"/> 高等院校 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 医疗卫生 <input type="checkbox"/> 科研院所 <input type="checkbox"/> 省直单位 <input type="checkbox"/> 其他				
办公电话★		移动电话★		E-mail★	
现从事专业技术领域★					
专业方向 1					
专业方向 2					
研究成果(可多个)★					
成果 1					
成果 2					

- 注：1. ★形标识内容必须填写；  
 2. 职称为国家人事部门评定获得的技术资格称谓；  
 3. 现从事专业可选填不超过两个专业技术领域。

