编号：

**山西省科普基地申报书**

基地名称：

申报单位：

主管单位：

通讯地址：

联 系 人：

联系电话：

电子邮箱：

申报日期：

**山西省科学技术厅**

**2021年制**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基  本  情  况 | 基地名称 |  | | | | | | | | 申报日期 |  | | |
| 科普主题 |  | | | | | | | | 所属领域 |  | | |
| 单位名称 |  | | | | | | | | 统一社会信用代码 |  | | |
| 单位性质 | □事业单位 □国有企业 □其他 | | | | | | | | | | | |
| 详细地址 |  | | | | | | | | 邮编 |  | | |
| 单位网址 |  | | | | | | | | | | | |
| 基地负责人姓名 |  | 出生年月 | | | |  | | 性别 |  | 学历 |  | |
| 职务/职称 |  | 政治面貌 | | | |  | | 手机 |  | | | |
| 联系人姓名 |  | | | | | | | 手机 |  | | | |
| 职工总数 |  | 其中本科以上学历人数 | | | | | | |  | 大、中专学历人数 |  | |
| 内部常设科普工作机构名称 |  | | | | | | 专职科普人员数 | | |  | | |
| 兼职科普人员数 |  | | | | | | 科普讲解人员数 | | |  | | |
| 基地总面积  （平方米） |  | | 建筑面积  （平方米） | | | |  | | | 科普展示面积（平方米） | |  |
| 上一年度向公众  实际开放的天数 |  | | | | | | 其中优惠开放  的天数 | | |  | | |
| 上一年度对  青少年实行  优惠的天数 |  | | | | | | 其中免费  开放的天数 | | |  | | |
| 年开放天数 |  | | | 每周开放日 | | | □周一 □周二 □周三 □周四 □周五 □周六 □周日 | | | | | |
| 日开放时间 |  | | | | | | 每批接待人数上限 | | |  | | |
| 单位年收入情况 | 财政拨款 | | | | | |  | | | | | |
| 经营收入 | | | | | |  | | | | | |
| 其他收入 | | | | | |  | | | | | |
| 年科普投入情况 | 财政拨款 | | | | | |  | | | | | |
| 其他 | | | | | |  | | | | | |
| 基地情况简介 | 申报单位现有基础 | | | | | | | | | | | | |
| （请列出现有主要科普设施和器材名称） | | | | | | | | | | | | |
| 上年度开展科普活动简介（限500字以内） | | | | | | | | | | | | |
| （实际达到的科学普及效果） | | | | | | | | | | | | |
| 科普基地的学科领域及科普特色（限300字以内） | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 科普基地下年度工作计划（限200字以内） | | | | | | | | | | | | |
| （按每三个月填写） | | | | | | | | | | | | |
| 科普基地工作制度 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 享受省级科普基地优惠政策减免税收的费用使用计划 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 科普基地交通情况（公共交通、自驾）及其他需要说明的情况（限150字以内） | | | | | | | | | | | | | |
| （本栏可附页） | | | | | | | | | | | | | |
| **申报单位负责人承诺：**  1.在申报过程中将真实、准确地填报《山西省科普基地申报书》，并对该信息的真实性承担法律责任；  2.为积极参与科学传播的社会公益事业，申请山西省科普基地，并愿意按照《山西省科普基地认定管理办法》的规定提供所要求的认定材料；  3.在被认定“山西省科普基地”后，愿通过电子邮件、手机短信和电话等方式获得相关通知信息，积极承担科学知识普及的社会公益责任。  4.遇重大变动，主动及时向审批单位报告并履行有关程序；  5.其他（请叙述）：  申报单位负责人签名（亲笔）：  （申报单位公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 市级科技行政管理部门、省直主管部门或省综改示范区初审意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | 省级科技行政管理部门审批意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | |