附件

山东省自然科学基金依托单位申请注册表

单位名称：（公章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 主管部门 |  | | |
| 注册地址 |  | | |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 基础条件 | □在山东行政区域内依法成立，具有独立法人资格。  □具有专门的科学研究项目管理部门和制度。  □具有专门的财务部门和制度。  □具有必要的资产管理机构以及资产管理办法、科研设备采购管理规定等制度。  □具备为科学技术人员从事基础研究提供条件能力，专职研发人员占单位总人数的比例不低于10%，专职研发人员中硕博占比不低于40%。  □科研场地面积不少于300平方米，物理空间相对集中。  □科研仪器设备原值不少于200万元，并加入省大型科研仪器开放共享服务网。  □对于事业单位性质的依托单位，三定方案中还应有开展科学研究相关内容；对于医疗机构性质的申请单位，需为三级以上公立医疗机构；对于企业性质的依托单位，2024年度研发经费占主营业务收入比例不低于3%。 | | |
| 主管部门意见 | 主管部门：（公章） | | |

注：需满足以上所有条件，并逐项提供相应的佐证材料。