关于公布“党建领航 科技惠民”信阳市

科技志愿服务体系建设试点名单的通知

各县区科协、高校科协、市级学会（协会、研究会）：

根据《关于组织开展“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿服务体系试点建设的通知》工作安排，经各县区科协、高校科协、市级学会（协会、研究会）申报，集中评审，市科协研究，确定淮滨县科协等4个单位为试点单位，现将试点单位名单（见附件1）予以公布，并就有关事项通知如下：

一、完善试点方案

试点单位要认真对照《“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿服务体系试点建设工作方案》部署要求，结合本单位实际，创新工作思路，完善试点方案，细化重点任务，明确试点目标、任务、举措及推进的时间表和路线图，确保工作措施切实可行，成果可量化、可考核。编制《“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿服务体系试点任务书》(见附件2)，于2025年5月15日前报送至市科协。

二、加强动态管理

试点单位要落实试点管理的主体责任，务实推动试点工作，对标目标任务建立工作台账，按时报送试点工作进展和成果。要按照通知要求及有关规定，确保专款专用，提高财政资金使用效益。市科协将参照各试点任务书中的考核评价指标，开展专项行动绩效评价，加强试点动态管理。

三、做好宣传总结

试点单位要及时总结试点建设过程中形成的工作成效和经验模式，挖掘宣传工作中出现的典型人物案例和好经验好做法，积极发挥科协系统组织优势，厚植科技志愿文化基础，营造科技志愿文化氛围，增强科技志愿文化自觉。市科协将总结各试点单位具有创新性、引领性的经验模式，通过多种渠道开展宣传报道，发挥示范引领作用。

联系人：包榕 潘冰清

联系电话：0376-6366416

电子邮箱：[xyskx2007@163.com](mailto:xyskx2007@163.com)

附件1：“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿服务体系建设试点名单

附件2：“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿服务体系建设试点任务书

信阳市科学技术协会

2025年5月7日

附件1

“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿

服务体系建设试点名单

一、县（区）科协试点

1、淮滨县科协

2、商城县科协

二、高校科协试点

信阳农林学院科协

三、市级学会（协会、研究会）试点

信阳市心理卫生协会

附件2

“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿服务体系建设试点任务书

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 试点类型： |  | □县（区）科协试点 □高校科协试点  □市级学会（协会、研究会）试点 |

|  |  |
| --- | --- |
| 试点单位： |  |
| 试点负责人： |  |
| 联系方式： |  |
| 填报时间： |  |

信阳市科学技术协会

填 报 说 明

1.本任务书是“党建领航 科技惠民”信阳市科技志愿服务体系建设试点的资助依据，填写内容须实事求是，表述应明确、严谨，内容应详细、完整。

2.“经费支出预算表”只需列明向信阳市科协申请经费的预算明细。其他来源经费不须写明具体预算条目。

3.请将本任务书A4双面打印，左侧装订，签字并加盖单位公章后一式三份报送至信阳市科协办公室。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、试点单位基本情况 | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 试点负责人 | | | | |  | | | | 职称/职务 | | |  | | |
| 电子邮箱 | | | | |  | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 试点联系人 | | | | |  | | | | 职称/职务 | | |  | | |
| 电子邮箱 | | | | |  | | | | 手机号码 | | |  | | |
| 单位地址 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 二、主要参加人员 | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | | 性别 | | | 职务/职称 | 工作单位 | | | 在试点建设中承担的主要工作 | | | | 联系方式 |
|  | …… | |  | | |  |  | | |  | | | |  |
|  |  | |  | | |  |  | | |  | | | |  |
|  |  | |  | | |  |  | | |  | | | |  |
|  |  | |  | | |  |  | | |  | | | |  |
| 三、工作基础 | | | | | | | | | | | | | | |
| （填写科技志愿服务相关的工作经验、成果等情况，以及辖区内高校、科研院所、医疗卫生机构等的数量和联系合作等情况，限1500字以内） | | | | | | | | | | | | | | |
| 四、试点建设方案 | | | | | | | | | | | | | | |
| （围绕试点建设的主要任务进行填写，需集中体现目标任务、工作思路、具体举措、保障措施等，限1500字以内） | | | | | | | | | | | | | | |
| 五、考核指标 | | | | | | | | | | | | | | |
| （提出完成试点建设的考核指标，考核指标需要可量化，包括具体事项、质量、数量等要素，限500字以内） | | | | | | | | | | | | | | |
| 六、计划进度及阶段目标 | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施阶段 | | | | 目标内容 | | | | | | | | | 时间跨度 | |
| 第一阶段 | | | | …… | | | | | | | | | \*\*年\*\*月至\*\*月 | |
| 第二阶段 | | | |  | | | | | | | | |  | |
| 第三阶段 | | | |  | | | | | | | | |  | |
| …… | | | | （实施阶段以工作方案为准，数量可增减） | | | | | | | | |  | |
| 七、经费支出预算表（**单位：人民币元**）  注：仅编制财政补助部分，不含单位自筹部分。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | | 支出事项 | | | | | | 金额 | | | 测算依据/标准 | | | |
|  | | …… | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | | **合计：** | | | | | |  | | | **（单位：人民币元）** | | | |
| **乙方账户信息**（请与单位财务部门核实后填写） | | | | 开户名：  开户银行：  账号： | | | | | | | | | | |
| 八、试点单位意见 | | | | | | | | | | | | | | |
| 本单位保证试点任务书各项内容真实、客观。试点资金下达后，严格按照经费开支范围使用项目经费，确保项目目标任务按时完成，并接受各级科协及有关部门的检查验收。  法定代表人（签字）：  （单位公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 九、市科协意见 | | | | | | | | | | | | | | |
| 部门意见：    （单位公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |