

江苏省新质生产力促进中心

苏生力〔2025〕72号

关于组织推荐江苏省高科技服务业 骨干机构的通知

各设区市、县（市）科技局，国家和省级高新区管委会，各有关联盟协会，各有关单位：

为落实加快培育壮大现代高科技服务业的若干政策措施，充分发挥高科技服务业骨干机构的引领与示范作用，推动科技服务业新业态、新模式、新产品发展，培育壮大一批具有江苏特色和竞争优势的高科技服务机构，根据省科技厅有关工作部署，决定组织推荐一批江苏省高科技服务业机构。现将有关事项通知如下：

一、科技服务类别

1. 研发业态：包括研究开发、概念验证、检验检测、技

术转移、知识产权等服务领域。

2. 创业孵化：包括平台型、专业化“硬核”科技孵化器、开展投孵联动、持股孵化、产业链协同孵化的加速器等。

3. 数智产业：包括云计算与大数据、人工智能、物联网、区块链、5G 通信、智能制造、智慧城市、数字医疗、智能物流等服务领域。

4. 生物技术：包括基因检测、基因诊断、药物研发、定制医药以及临床研究等服务领域。

5. 绿能降碳：包括碳足迹标识认证、数字能源管理、能源互联网以及第三方合同能源管理等服务领域。

6. 科技金融：包括数字金融、风险投资、创业投资、科技保险、科技担保等服务领域。

二、评选标准

1. 机构发展质态。主要考察营业收入、利润总额、从业人员、科技人员等指标。

2. 技术创新能力。主要考察机构的研发能力、研发投入、知识产权拥有量、新产品（业务）开发等方面的水平。

3. 行业影响力。主要考察机构在行业内的知名度、市场份额、品牌影响力，以及获得相关荣誉和资质情况。

三、基本条件

1. 在江苏省内注册，具有独立法人资格，无不良信用记录，以高技术服务为主营业务的高新技术企业或列入科技服

务业统计范畴的独立法人机构。

2. 在服务绩效、创新能力、行业影响力等方面取得显著成效。对加快提升机构自主创新能力，推进产业转型升级，构建核心竞争力方面发挥重要作用，服务成效明显，有典型服务案例。

3. 数智产业、生物技术、绿能降碳领域的科技服务机构 2024 年营业收入一般不低于 1 亿元，研究开发、创业孵化、科技金融领域的科技服务机构 2024 年营业收入一般不低于 5000 万元。

4. 机构运行机制良好，行业知名度高，社会认可度广，未来发展潜力大。

四、组织推荐要求

1. 由各设区市科技局统筹县（市、区）科技局以及国家和省级高新区管委会，组织申报单位填写《江苏省高科技服务业骨干机构申报信息简表》（附件 1），并以附件形式，提供相关证明材料，统一用 A4 纸正反打印简装成册。

2. 各设区市科技局统一扎口本区域申报工作，汇总并推荐符合条件的单位，填写《江苏省高科技服务业骨干机构申报汇总表》（附件 2）并加盖单位公章，于 2025 年 10 月 28 日前将汇总表、信息简表纸质版（一式两份）报送至省新质生产力促进中心（地址：南京市龙蟠路 175 号），同时将以上文件电子版（汇总表 excel、信息简表 word 及 PDF 文件）

发送至 jscxyb@126.com。

五、其他事项

1. 申报单位对填报材料的真实性和合法性负有法人主体责任，严禁虚构事实等弄虚作假行为。

2. 各设区市科技局牵头本辖区有关科技主管部门切实做好审核推荐工作，对申报单位填报材料内容真实性进行严格把关，认真组织本地符合条件的单位申报。

联系方式：熊素兰，025-85485893、13914715007

贝 京，025-85485972、13951669568

附件：1. 江苏省高科技服务业骨干机构申报信息简表

2. 江苏省高科技服务业骨干机构申报汇总表

江苏省新质生产力促进中心

2025年10月22日

附件 1

江苏省高科技服务业骨干机构
申报信息简表

一、基本情况			
机构名称		主营业务	
成立时间		通讯地址	
法人代表		联系方式	
联系人		联系方式	
统一社会信用代码		行业代码	□□□□
类别	☐ 研究开发 ☐ 数智产业 ☐ 生物技术 ☐ 绿能降碳 ☐ 创业孵化 ☐ 科技金融 ☐ 其他		
近两年经营数据	2023 年		2024 年
营业收入（万元）			
利润总额（万元）			
研究开发费用（万元）			
从业人员数(人)			
科技人员数(人)			
2023 年以来承担的市 级以上科技项目情况	——（项）	分别是：	
2023 年以来获得的 市级以上荣誉情况	——（项）	分别是：	

二、创新及服务能力介绍	
包括：1、机构简介、主营业务等；2、行业地位、市场份额或品牌影响力等；3、获得资质认证；4、研发能力及知识产权获得情况；5、主要服务案例。 文字不超过2000 字。	

注： 1、请提供对应的佐证材料； 2、内容可附页。

附件 2

江苏省高科技服务业骨干机构
申报信息汇总表
(各设区市科技局填写)

单位名称：_____ (盖章)

序号	单位名称	类别	所在高新区或 县（市、区）	填报人、联系 方式
1				
2				
3				
...				