

湖南省科学技术厅

关于选派人员赴瑞典参加 2026 年产业融合 与创新孵化体系培训的通知

各有关单位：

根据 2026 年我省出国(境)培训项目相关工作安排，我厅拟于 2026 年 5 月下旬，组织孵化器、概念验证中心等单位相关运营负责人赴瑞典开展为期 14 天的产业融合与创新孵化体系培训活动。请各单位高度重视，认真研究，根据名额分配表及时选派参训人员（附件 1），填写出国培训人员信息汇总表（附件 2），出具同意函并加盖公章，于 4 月 29 日前将信息汇总表及同意函报送至指定邮箱。

按照相关政策规定，参训人员经费支出由派员单位自理，预计 58000 元/人左右。培训费用转付至组团单位省科技厅账户，并在转付时标注“参加省科技厅组织赴瑞典培训项目经费”。

开户单位：湖南省科学技术厅

开户银行：建设银行长沙金星支行

开户账号：43001543061059000620

联系人：周欢 19174160093 0731-88988998

电子邮箱：hnssclicjzx@163.com

附件：1.出国培训名额分配表

2.出国培训人员信息汇总表



附件 1

出国培训名额分配表

序号	单位	人数	备注
1	省科技厅	1	
2	省生产力促进中心	2	
3	长沙高新开发区岳麓山国家大学科技园 科技服务有限公司	1	
4	长沙高新区创业服务中心	1	
5	株洲高新技术产业开发区创新创业服务 中心	2	
6	益阳市龙岭产业发展中心	1	
7	益阳市赫山区科技局	1	
8	衡阳高新区管委会	1	
9	衡阳高新控股集团有限公司	1	
10	张家界青春创业空间服务有限责任公司	2	
11	岳阳临港高新技术产业开发区	1	
12	湖南省技术产权交易所	1	
13	南华大学	1	
14	岳麓山实验室	1	
15	岳麓山种业创新中心有限公司	1	
16	长沙理工大学	1	
17	芙蓉实验室	2	
18	湖南科技大学	2	

附件 2

出国培训人员信息汇总表

填报单位（公章）：

2026 年 月 日

序号	姓名	性别	出生日期	出生地	政治面貌	工作单位 (限 20 字)	职务 (限 7 字)	职称 (限 7 字)	对外身份 (限 7 字)	何年毕业于 何校、何专业 (限 20 字)	目前从事 的实际工 作 (限 15 字)	身份证号码	手机号码	备注 (限 6 字)
1	张三	男	1970 年 1 月 1 日	湖南	中共党员	(具体到部 门, 使用简称)	科长			年毕业于 于某大学 某某系	孵化服务	4301*****	188*****	

提示：1.除备注外均为必填项，如没有该项信息请填写“无”。

2.请认真核对信息，避免姓名出现错别字、误把籍贯当作出生地等情况。

3.对外身份:非党内职务。

4.请勿超过限定字数。