

广西科学活动中心

关于举办“广西基础科学研究能力提升辅导班”的通知

各高等院校、科研院所，各有关单位：

为深入贯彻落实《国务院关于全面加强基础科学研究的若干意见》、《科技部 发展改革委 教育部 中科院 自然科学基金委关于印发〈加强“从 0 到 1”基础研究工作方案〉的通知》、《广西壮族自治区进一步加强基础科学研究的实施方案》等文件精神，帮助我区基础科学研究工作者和相关管理人员了解自然科学基金项目申报的政策和技巧，熟悉重点实验室建设与运行管理的工作要求。受自治区科技厅委托，我单位定于 11 月在南宁市举办“广西基础科学研究能力提升辅导班”。现将有关事项通知如下：

一、组织单位

主办单位：广西壮族自治区科学技术厅

承办单位：广西科学活动中心

二、时间及地点

（一）辅导时间

2020 年 11 月 9-12 日（11 月 9 日下午报到，辅导班驻地学员可于 10 日 8:30 前直接到授课地点报到；12 日上午返程）。

(二) 辅导地点

1. 报到地点：南宁凤凰宾馆金凤楼大堂（南宁市兴宁区朝阳路 63 号，地铁 1 号线火车站 B 出口）。

2. 授课地点：南宁凤凰宾馆凤凰大厦七楼朝阳厅。

三、对象及人数

全区高校、科研院所及其他相关单位科研人员和科技管理人员。计划辅导人数 106 人，先报先得，额满即止。

四、教学方式及安排

课堂授课、研讨交流、案例分析等方式相结合（详见附件 1）。

五、其他事项

(一) 相关费用

辅导学习费由主办单位承担，食宿统一安排，个人往返交通费由学员所在单位承担。

(二) 报名回执

请于 11 月 3 日前将《报名回执表》（详见附件 2）word 版发送至邮箱 jszyb0771@163.com。

(三) 学习要求

1. 以学习小组为单位，围绕辅导主题，交流学习收获，形成《学习心得》1 份。

2. 以学习小组为单位，结合工作实际，提出我区基础科学研究方面存在的 5 个以上问题，提出解决问题的思路 and 措施，形成《思维风暴》1 篇。

(四) 疫情防控

辅导班学员是疫情防控期间自身健康的第一责任人，要严格遵守疫情防控工作规定，如实报告个人身体状况及旅行史、居住史，填报《学员开学前流行病学史调查表》（详见附件3），在报到时交给工作人员。学习期间自备口罩等防护物品。

（五）联系人及电话

广西科学活动中心：

朱凌云 0771-2093872

陈文勇 0771-2093835

地 址：南宁市青秀区新竹路20号2号楼207室

邮 编：530022

- 附件：1. “广西基础科学研究能力提升辅导班”课程安排表
2. “广西基础科学研究能力提升辅导班”报名回执表
3. 学员开学前流行病学史调查表



附件 1

“广西基础科学研究能力提升辅导班”课程安排表

日期	时间	课 程	主 讲 人
11 月 9 日	15:00-18:00	报到, 入住南宁凤凰宾馆	
11 月 10 日	8:30-9:00	开班仪式	
	9:00-12:00	我国基础科学研究现状及发展趋势	上海交通大学张杰教授
	15:00-18:00	国家自然科学基金区域创新发展联合基金(广西)项目申报要求及技巧	桂林电子科技大学孙立贤教授
	19:30-21:30	分组讨论、学习交流	
	9:00-12:00	基础研究领域科研项目经费政策及“包干制”改革	广西民族大学黄刚教授
11 月 11 日	15:00-16:15	国家自然科学基金最新政策及改革举措	南宁师范大学韦程东教授
	16:30-18:00	国内外重点实验室建设管理的现状及相关工作建议	广西财经学院陈战波博士
11 月 12 日	12:00 前	返程	

附件 2

“广西基础科学研究能力提升辅导班” 报名回执表

工作单位	姓名	职务	手机	性别	是否住宿	备注

注：1. 报名回执表 word 版于 2020 年 11 月 3 日前发送至邮箱 jszyb0771@163.com。

2. 住宿安排为两人一间，如需住单间请备注说明，费用超出部分自行解决，辅导班驻地学员不安排住宿。

附件 3

学员开学前流行病学史调查表

尊敬的学员：

按照《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律的规定，配合做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，不仅关乎您和您家人的生命安全和身体健康，也是每一位公民应当承担的法律义务。请您配合我们的工作，如实告知以下内容：

1. 姓名： 身份证号： 联系电话：
2. 性别： ☐男 ☐女
3. 出生日期： 年 月 日
4. 单位及职务：
5. 现住址： 市 县（区） 乡（街道） 村（小区） 栋 号
6. 本人是否发热（体温 $>37.3^{\circ}\text{C}$ ）：☐是 ☐否 （最高体温= $^{\circ}\text{C}$ ）
7. 本人有无以下其他症状（如有，请在相应方框内打 $\checkmark$ ，如无则不用填写）：
☐干咳 ☐咳痰 ☐鼻塞 ☐流涕 ☒咽痛 ☐乏力 ☐气促 ☐胸闷
☐胸痛 ☐腹泻
8. 是否有新冠肺炎确诊病例接触史：☐是 ☐否
9. 近 2 周是否有北京市、湖北省以及高中风险地区（根据国家公布为准）旅行史或居住史：☐旅行史 ☐居住史 ☐否
10. 近 2 周是否接触来自北京市、湖北省以及高中风险地区的人：
☐是 ☐否
11. 所住小区是否有确诊新冠肺炎病例：☐是 ☐否
12. 是否接触过确诊新冠肺炎病例报告社区的人：☐是 ☐否
13. 近 14 天内是否有医疗机构发热门诊就诊史：☐是 ☐否
14. 近 28 天是否从境外地区返回：☐是 ☐否（若是，请填写国家或地区： ）

本人承诺以上调查情况填写属实。

签 字：

时 间：