中国技术市场协会科技服务中心

中技协科字﹝2018﹞第003号

# 关于举办全国技术转移经理人高级研修班的通知

各有关单位：

国务院印发的《关于推行终身职业技能培训制度的意 见》（以下简称《意见》)指出，职业技能培训是全面提升 劳动者就业创业能力、解决结构性就业矛盾、提高就业质 量的根本举措，是适应经济高质量发展、培育经济发展新 动能、推进供给侧结构性改革的内在要求，对推动大众创 业万众创新、推进制造强国建设、提高全要素生产率、推 动经济迈上中高端具有重要意义。

为进一步落实《意见》要求，全面深入贯彻党的十九 大和十九届二中、三中全会精神，适应经济转型升级、制 造强国建设和劳动者就业创业需要，我中心组织国内外权 威专家开展了“技术转移经理人”系列培训工作，旨在培 养一批技术转移领军人才，建立一支专业化的技术经理人 队伍，有效促进科技成果转移转化。根据国家对技术转移 人才队伍的培养要求，结合地方技术转移工作实际情况， 中国技术市场协会科技服务中心拟举办《技术转移经理人

高级研修班》，现将有关事宜通知如下：

一、时间与地点

1. 月 17 日 - 9 月 21 日 云南省昆明市
2. 月 26 日-10 月 30 日 四川省成都市

二、研修班参加人

政府科技主管部门、高新技术产业开发区管委会、经 济技术开发区管委会等部门工作人员；行业协会、科技型 企业等企事业单位负责人与技术管理人员；高等院校、科 研院所有意从事科技成果转化的科研人员和管理人员；生 产力促进中心、技术转移中心、科技企业孵化器、创业服 务中心、技术市场等科技服务机构负责人与管理人员。

三、授课专家

赵绮秋：原中国技术市场协会常务副会长，高级工程师张若然：北京技术市场协会副秘书长，全国科技咨询师

讲师

李 娟：中国海洋大学经济管理硕士，创业导师、技术

经理人

刘海波：中国科学院科技政策与管理科学研究所研究员詹 炜：深圳市标准化研究院专家

四、研修班费用及注意事项

3800元/人（含资料、场地、专家报告、茶歇、证书、科技项目推介等费用）；食宿统一安排，费用自理，缴费

方式另行通知。

承办单位：国科华创高技术产业服务中心（北京）有 限公司

研修班结束后统一安排考试，考试合格学员发放技术 转移经理人结业证书。请参加人员准备两张二寸白底纸质 照片（ 用于证书， 请在照片背后注明“姓名” 并现场交付）和一张电子版照片（用于备案存档），电子版照片也 请以“姓名”命名并和报名表一同发送至联系人邮箱。

五、报名与联系方式

请参加人员按要求认真填写研修班报名表（ 附件

1. ，报中国技术市场协会科技服务中心培训部，我们将根 据报名先后顺序发放报到通知。

联系人：陈老师 13691502558 电 话：010-82596579

邮 箱：[1094441553@qq.com](mailto:1094441553@qq.com) 监督电话：010-68270453

13121518202

附件： 1.研修班课程安排

2.研修班报名表

中国技术市场协会科技服务中心

2018年8月2日

附件 1：

# 研修班课程安排表

## 一、技术转移案例全流程解析（技术篇）

* 1. 大学科研院所的技术与知识产权价值呈现
  2. 技术转移中的运营策划
  3. 技术转移中问题热点剖析

## 二、技术转移案例全流程解析（企业篇）

1. 科技供需多方谈判
2. 商业计划书与商业策划
3. 企业运营管理 **三、知识产权运营管理**

## 四、战略-创新与标准化特同步的企业业务领先模型 五、技术市场税收优惠政策解读

1. 科研人员奖酬金提取及个人所得税优惠政策
2. 技术开发、技术转让合同如何免征增值税
3. 技术转让合同如何免征所得税
4. 研究开发费用税前加计扣除政策**六、技术合同登记实务**
5. 如何签订技术合同
6. 技术合同登记流程
7. 技术合同登记案例分析

附件 2：

# 研修班报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名 |  | | | | | | | | | | | |
| 通讯地 |  | | | | | | 邮编 | |  | | | |
| 联 系 |  | 电话 |  | | | | 传真 | |  | | | |
| **参 加 代 表 名 单** | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | 职 务 | 性别 | 手 | 机 | |  | 传 | 真 |  | QQ或邮箱 | | |
|  |  |  |  | | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  | | |  | | | |  | | |
| 住宿预订培训地点 | | □双人拼住  □云南省昆明市 | | | □单人住  □四川省成都市 | | | | | |  |  |
| 参加人员意见或需求： | | | | | | | | | | | | |
| 负责人签字:  （加盖单位公章） | |  | | | 二O一八年 | | | | | | 月 | 日 |

联 系 人：陈老师 联系电话：13381421040

传 真：010-82596579 [电子邮箱：zjxkjfwzx@126.com](mailto:zjxkjfwzx@126.com)