

# 山西省通信行业协会文件

晋通行字〔2024〕15号

---

## 山西省通信行业协会 关于推荐信息通信技术成果评定专家的通知

各会员单位：

根据文件《山西省通信行业协会关于开展2024年信息通信技术成果评定工作的通知》（晋通行字【2024】12号），为充分体现公平、公正的原则，高质量完成各类技术成果评定工作，协会拟在原有评审专家库的基础上调整并增补专家，组建山西省信息通信技术成果评定专家库。请各会员单位认真领会协会开展信息通信技术成果评定工作的目的和意义，提高责任意识，积极履行会员单位的义务，组织好评定专家库成员的申报、推荐工作。现将有关事项通知如下：

## **一、申报与推荐条件**

（一）遵守中华人民共和国宪法和法律法规；具有良好的职业道德，作风端正，认真履行岗位职责；

（二）熟悉信息通信工程项目的设计、建设、施工、竣工验收等工作标准；

（三）了解或熟悉信息通信领域（包括但不限于：5G 建设、大数据、云计算、边缘计算、人工智能、工业互联网、物联网、SDN/NFV、区块链、节能环保、智慧城市等）新技术，且具有创新研判能力；

（四）具有一定的专业技术管理岗位经历，参加过行业、企业的项目评审工作；

（五）具有高级工程师及以上专业技术职称，以从事技术工作为主，管理工作为辅；

（六）身体健康，乐于奉献，能够积极承担相应工作，以在岗在职人员为主。

## **二、推荐人数**

常务理事以上单位推荐专家不超 20 人，一般会员单位推荐人员要符合推荐条件。

## **三、申报与推荐方式**

（一）本着本人自愿申报、所在单位择优推荐的原则；

（二）请申报人员或推荐单位填写《山西省通信行业协会

信息通信技术成果评定专家推荐表》(见附表),并于2024年6月18日前将电子版表格及加盖公章后的表格扫描件发送至邮箱: sxtxhx@163.com。

联系人: 张女士 15034073008

附表: 山西省通信行业协会信息通信技术成果评定专家推荐表



附表

山西省通信行业协会信息通信技术成果评定专家推荐表

| 姓名 | 单位 | 职称 | 职务 | 申报评定类型<br>(选择“√”选，可多选) |    |    | 从事专业（设计、施工、监理...） | 擅长专业（线路、通信、电源、其它新业务...） | 年龄 | 联系方式<br>(本人) | 主要业绩（简要） |
|----|----|----|----|------------------------|----|----|-------------------|-------------------------|----|--------------|----------|
|    |    |    |    | 设计                     | 施工 | 创新 |                   |                         |    |              |          |
|    |    |    |    |                        |    |    |                   |                         |    |              |          |
|    |    |    |    |                        |    |    |                   |                         |    |              |          |
|    |    |    |    |                        |    |    |                   |                         |    |              |          |
|    |    |    |    |                        |    |    |                   |                         |    |              |          |
|    |    |    |    |                        |    |    |                   |                         |    |              |          |
|    |    |    |    |                        |    |    |                   |                         |    |              |          |
|    |    |    |    |                        |    |    |                   |                         |    |              |          |

单位推荐联系人：

联系电话：

推荐单位盖章：

日期：