|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **奖补类别：** |  |  |



**滁州市科技创新奖补政策兑现**

**申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称：** |  |
| **申请单位：** | XXX有限公司 | **（盖章）** |
| **单位地址：** | XX市XX县XX路XX号 |  |
| **法人代表：** |  | **电子邮箱：** |  |
| **手机号码：** |  | **联系电话：** |  |
| **属地科技管理部门：** | XXX县科技局 |
| **申报日期：** | 2019年X年X月 |

**滁州市科学技术局**

**二〇二年 制**

**一、单位基本情况**

|  |
| --- |
| **1、单位基本信息** |
| 单位名称 |  |
| 注册所在地 |  |
| 单位地址 |  |
| 单位类型 |  | 组织机构代码/统一社会信用代码 |  |
| 银行名称 |  | 开户银行（地址） |  |
| 开户名 |  | 开户账号 |  |
| 税务登记号 |  | 营业执照注册号 |  |
| 电子邮箱 |  | 单位电话 |  |
| 所属技术领域 |  | 企业规模 |  |
| 是否建有研发机构 | □是 □否 | □ 国家级 □ 省级 □ 市级 □企业自建 |
| 是否建在省级以上高新技术产业（开发）园区 | □是 □否 | 园区名称： |
| 是否建在战略性新兴产业集聚发展基地 | □是 □否 | 战略性新兴产业集聚发展基地名称： |
| 是否有效期内高新技术企业 | □是 □否 | 高新技术企业证书编号： |
| 是否创新型（试点）企业 | □是 □否 | □国家级 □省级 |
| **2、单位人员情况** |
| 法定代表人姓名 |  | 法定代表人手机 |  |
| 项目负责人姓名 |  | 负责人手机 |  |
| 职工总数（人） |  | 其中：直接从事研发人员数（人） |  |
| 其中：副高级职称及以上（人）数 |  | 博士学历（人）数 |  |

**二、项目基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 认定时间 | XX年XX月 |
| 认定等级 **√** |  □国家级  □省级 □市级 |
| 项目联系人姓名 |  | 联系人手机 |  |
| 申请市级奖补金额（万元） |  | 申请县（市）、区级奖补金额（万元） |  |
| 申请奖补依据 |  |

**三、需提交的附件证明材料**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **材料名称** | **是否****必备材料** | **备注** |
| **1** | 企业营业执照(复印件） | 是 |  |
| **2** | 认定文件或证书(复印件） | 是 |  |
| **3** | 县（市）、区先行补助证明材料或兑账单 | 是 |  |
| **4** | 2019年度研发经费支出证明材料（规上企业提供统计局年度统计一套表中607－1和607－2表，其他企业提供相关证明材料） | 是 |  |
| **5** | 其他相关证明材料 | 否 |  |

**四、申请承诺**

|  |
| --- |
| **申请单位承诺：**此次申请所提交的材料均真实、合法，申请资金将用于项目研发，并严格按照研发经费进行归集。如有不实之处，愿承担相应的法律责任和由此产生的一切后果。特此承诺。 法定代表人签字： （单位盖章） 年 月 日 |

**五、确认意见**

|  |
| --- |
| **属地科技管理部门意见：** 该项目情况属实,先行补助资金已发放到位。 负责人签字： （单位盖章） 年 月 日 |
| **市科技局确认意见：** 该项目符合市科技创新奖补政策，同意支付。 负责人签字： （单位盖章） 年 月 日 |

备注：

1、纸质材料（申请表+附件证明材料）A4规格，打印成册，签字盖章后报送归口管理部门，由归口管理部门统一上报。

2、递交纸质材料时，“涉企信息表”电子版一并上报。