附件1：

**中山市健康医药产业引进项目（“旋风计划”第一批和**

**第二批）验收及扶持资金申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （一）企业基本情况 | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | | | | | |
| 营业范围 |  | | | | | | | | | | |
| 主营业务领域 | □生物制药 □化学药 □现代中药  □医疗器械 □生物健康制品 □基因检测  □智慧健康特色产业 □公共服务支撑平台 □其他 | | | | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | | | | | |
| 单位负责人 |  | | 职务职称 | | |  | | | 手机 | |  |
| 联系人 |  | | 手机 | | |  | | | 传真 | |  |
| 企业注册时间 |  | | 注册资金  （万元） | | |  | | | 职工总人数（人） | |  |
| 上年度销售额  （万元） |  | | 上年度税收（万元） | | |  | | | | | |
| 企业经济类型 | □国有独资企业（□有限责任公司 □股份有限公司 □其他企业）  □国有控股企业（□有限责任公司 □股份有限公司 □其他企业）  □非国有控股企业（□有限责任公司 □股份有限公司 □其他企业）  □民营企业（□有限责任公司 □股份有限公司 □其他企业）  □其他企业（请说明： ） | | | | | | | | | | |
| 股权结构 | 股东名称（前三位） | | | | 股东性质 | | | 股权比例（%） | | | |
|  | | | | □内资 □外资 | | |  | | | |
|  | | | | □内资 □外资 | | |  | | | |
|  | | | | □内资 □外资 | | |  | | | |
| 高新企业 | □是（ 年 月认定） □否 | | | | | | | | | | |
| 是否设立  研发机构 | □是 □否 | | | | | | | | | | |
| （二）项目基本情况 | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | |  | | | | | | | | | |
| 申请资助金额  （万元） | |  | | | | | | | | | |
| 项目所属批次 | |  | | 申报节点排序及名称 | | |  | | | | |
| 原计划完成时间 | |  | | 实际完成时间 | | |  | | | | |
| 节点类型一 | | 完成节点类别 | |  | | | | | | | |
| 取得证书时间 | |  | | | | | | | |
| 证书编号及有效期 | |  | | | | | | | |
| 节点类型二 | | 租赁厂房面积  （m2) | |  | | | 租金价格 （元/m2·月） | | |  | |
| 租赁起止时间 | |  | | | 已缴交租金（万元） | | |  | |
| 其他节点类型 | |  | | | | | | | | | |
| 申报单位  签字盖章 | | 法定代表人（签章）：  （单位盖章）    年 月 日 | | | | | | | | | |
| 镇区经信部门 审核意见 | | （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |

注：请申报企业根据节点完成情况填写相应类别。