|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1  重庆市中小企业技术创新服务专项绩效奖补申请表 | | | | | | | | | | |
| 申报单位（盖章）： 单位:万元、人、户、平方米 | | | | | | | | | | |
| 服务平台（机构）基本情况 | 机构名称 |  | | | 机构性质 | |  | | | |
| 地 址 |  | | | 注册时间 | |  | | | |
| 银行开户许可证信息 | 帐户名称 | | |  | | | | | |
| 开户行 | | |  | | | | | |
| 帐号 | | |  | | | | | |
| 法人代表/负责人 |  | 联系 电话 |  | 联系人 |  | | | 联系电话 |  |
| 是否市级  服务机构 | □是 □否 | | | 市级主管部门名称  （仅市级服务机构填写） | | | |  | |
| 设备、仪器等服务设施情况 | |  | | | | | | | |
| 在重庆市中小企业公共服务平台网站上注册及数据报送情况 | |  | | | | | | | |
| 服务场地面积 | |  | 其中： | 自有 |  | | | 租用 |  |
| 上一年度  经营情况 | 营业收入 | 资产总额 | 利润总额 | 服务企业数 | 签定服务合同或协议数 | | | 专职服务人员数 | 研究生及以上学历或中级及以上技术职称专业人员数 |
|  |  |  |  |  | | |  |  |
| 企业服务满意度 | |  | | | | | | | |
| 技术创新服务功能情况 | 服务功能 | 主要服务内容 | | | 服务次数（项） | | | 技术创新服务业务支出 | | 备注 |
| 技术诊断、技术咨询 |  | | |  | | |  | |  |
| 技术开发、成果转化 |  | | |  | | |  | |  |
| 合 计 |  | | |  | | |  | |  |
| 企业真实性承诺：本单位所填信息及提供的材料真实有效，若有不实之处，愿意承担一切法律任。  负责人签字：  年 月 日 （公章） | | | | | | | | | | |
|
| 区县（自治县）中小企业主管部门（或市级主管部门）审查意见：  负责人：  年 月 日（公章）  (联系人： 联系电话： ) | | | | | | | | | | |