**上海市杨浦区科技顾问补贴项目申请书**

（2017年度）

项目类型：支持杨浦区人才产业、学术双向流动

**企业名称(盖章)：**

**通讯地址：**

**邮 编 ：**

**企业负责人 ：**

**联系电话：**

**手 机：**

**传 真：**

**电子邮箱：**

**年 月 日**

**填 写 说 明**

一、本申请书仅供申请上海市杨浦区科技顾问补贴项目使用。

二、项目申请单位应根据申请书要求，逐项认真编写，表达要明确严谨，字迹要清楚易辨。外来语同时用原文和中文表达。

三、纸质申请书请使用A4纸双面印刷，装订平整。不采用胶圈、文件夹等带有凸出棱边的装订方式。于左侧装订成册，各档空格不够时，请自行加页。采用普通纸质材料作为封面。封面需盖章，其他材料加盖骑缝章。资料排序应按前申请书、后附件材料（应附清单）装订成册。

四、书面材料一式二份（含附件）和电子文本一份，书面材料和电子文本内容必须一致。

五、本申请书制订单位是上海市杨浦区科学技术委员会。

一、单位（企业）基本情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位（企业）名称 | |  | | | | | 注册地址 | | |  | |
| 统一社会信用代码（税务代码） | |  | | | | | 办公地址 | | |  | |
| 单位（企业）  法人代表情况 | | 姓名 | | 性别 | | 身份证（护照）号码 | 任现职  时 间 | | | 电话 | |
|  | |  | |  |  | | |  | |
| 联 系 人 | | 姓名 | | 电话 | | 传真 | 手机 | | | 电子邮箱 | |
|  | |  | |  |  | | |  | |
| 开户银行 | |  | | | | | | | | | |
| 帐 号 | |  | | | | | | | 信用等级 | |  |
| 企业性质 | | □□ 01. 国有企业　　 06. 外商投资企业  02. 集体企业　 07. 有限责任公司  03. 私营企业 08. 股份有限公司  04. 联营企业 　 09. 港、澳、台商投资企业  05. 股份合作企业 | | | | | | | | | |
| 单位职工总数 | | 人 | 大学本科以上 | | 人 | | | 研究开发 | | 人 | |
| 企　业  类 型 | □□□□□ (请将下列符合领域情况的代码填入空格内，最多填5项）  0．国家科技产业化基地内企业 5．科研院所整体转制企业  1．认定的高新技术企业 6．国家高新区内的企业  2．高等院校办的企业 7．孵化器内的企业  3．科研院所办的企业 8. 其他  4．海外归国留学人员办的企业 | | | | | | | | | | |
| 单位  简介 |  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 二、企业近三年的财务状况 单位：万元 | | | |
| **时间** | **2014年** | **2015年** | **2016年** |
| 总收入 |  |  |  |
| 主营业务收入 |  |  |  |
| 其中：产品销售收入 |  |  |  |
| 其它收入 |  |  |  |
| 净利润 |  |  |  |
| 缴税总额 |  |  |  |
| 三、申请资助内容  介绍本单位在2016年1月1日至12月31日期间，聘请杨浦区高校教师、科研人员担任本单位科技顾问总体情况。请填写附表：2016年度科技顾问补贴明细表，请各企业按照一人一表的原则分别填写相应的科技顾问补贴明细表。  四、证明材料（请附页）   1. 企业统一社会信用代码证或法人营业执照和税务登记证（复印件）。 2. 科技顾问聘任合同（复印件）。 3. 企业支付凭证（复印件）。 4. 其他证明材料（科技顾问职称证明等）。 | | | |
| 五、申请单位承诺  申报单位负责人和行政领导对各类申报材料和数据的真实性负责，对弄虚作假或提供数据存在严重误差的不予资助，并追回已拨付的补助资金。对违反法律法规的行为，按国家有关规定追究有关负责人的法律责任。  法定代表人签章：  公 章：  年 月 日 | | | |

附表：

**2017年度科技顾问补贴明细表**

申报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科技顾问信息 | 姓名 | 性别 | | 身份证（护照）号码 | | 所在高校 | | 所在院系 | |
|  |  | |  | |  | |  | |
| 职称 | 电话 | | 传真 | | 手机 | | 电子邮箱 | |
|  |  | |  | |  | |  | |
| 聘任合同服务费 （万元） |  | | 实际支付费用（万元） | |  | | 申请补贴金额（万元） | |  |
| 科技顾问所在高校主管部门意见：    （高校主管部门盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |