附件2

计划类别 湖南创新型省份建设专项

项目类别 科技成果转移转化后补助项目（政务服务类）

主管处室 成果转化与区域创新处

受理编号

湖南创新型省份建设专项申报书

（2020年度）

项目名称：×××（申报单位）科技成果转移转化后补助项目（政务服务类）

申报单位：

项目负责人： 联系电话： 手机：

项目联系人： 联系电话： 手机：

推荐单位：

申报日期：

湖南省科学技术厅制

2020年4月

2020年度湖南创新型省份建设专项科技成果转移

转化后补助项目（政务服务类）申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 组织机构代码 |  | 联 系 人 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 开户银行 |  |
| 账 号 |  |
| **基本情况** | 固定服务场所面积（平方米） |  | 专职工作人员（人） |  |
| 营业收入（万元） |  | 服务性收入（万元） |  |
| 利税（万元） |  | 各级财政补助（万元） |  |
| **申请类别** | □科技成果登记服务类 | □技术合同认定登记服务类 |
| **请在对应的方框中打“√”，并按相应的类别进行填报。** |
| **科技成果登记情况** |
| 2019年登记成果总数（个） | 2018年登记成果总数（个） | 同比增长情况 | 2019年登记应用技术成果（个） | 2018年登记应用技术成果（个） | 同比增长情况 |
|  |  |  |  |  |
| **技术合同认定登记情况** |
| 2019年认定登记合同数（份） | 2019年实现合同成交总金额（万元） | 年初绩效考核值 | 完成比 | 2018年实现合同成交总金额（万元） | 同比增长情况 | 组织吸纳省内其他市州技术合同成交额（万元） |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备 注 | 申报机构需要特别说明的有关事项。 |
| 申报单位承诺 | 我单位保证上述填报内容及所提供的附件材料真实、完整、无误，如有不实，我单位承担由此引起的一切责任。法定代表人或单位负责人 ： 申报单位公章：（签字或盖章）  年 月 日 |
| 推荐单位审核意见 | 材料审核：现场评估： （公章）  签字：  年 月 日   |
| 主管部门复核意见 |   （公章）  签字：   年 月 日  |