

附件

山东省科技企业孵化器和众创空间高新技术企业培育 财政奖励资金申报表

填报日期： 年 月 日

单位：万元

孵化载体名称 (认定或备案名称)							
运营单位名称(全称)							
单位所处行政区域		市			县(区)		
单位性质				成立时间			
具备资质情况	省 级 <input type="checkbox"/>	认定或备案时间				孵化 性质	综合 <input type="checkbox"/>
	国家 级 <input type="checkbox"/>	认定或备案时间					专业 <input type="checkbox"/>
法定代表人		手机号		联系人		手机号	
通讯地址				电子邮箱			
孵化面积 (平方米)		在孵企业数量 (家)		年度培育高企数量 (家)			
年度培育的高新技术企业名单							
序号	企业名称			成立时间	入驻时间		
1							
2							
...							
本申请表上填写的有关内容真实、有效，本单位愿为此承担有关法律责任。							
单位盖章		法定代表人签章		年 月 日			
市科技局审核意见				市财政局审核意见			
单位盖章		年 月 日		单位盖章		年 月 日	

注：请附申请单位营业执照复印件、培育的高新技术企业营业执照复印件及孵化协议复印件，并装订成册。