附件1

常德市科技成果转化补助申请表

（2022年度）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | | | |
| **产学研**  **合同信息1** | 合同名称： | | | | | | |
| 签定时间 | | 合作高校院所 | 合作期限 | 合同金额  （万元） | 实际交易额（万元）  （2021.01-2022.10） | |
| 年 月 | |  | 年 月―年 月 |  |  | |
| **产学研**  **合同信息2** | 合同名称： | | | | | | |
| 签定时间 | | 合作高校院所 | 合作期限 | 合同金额  （万元） | 实际交易额（万元）  （2021.01-2022.10） | |
| 年 月 | |  | 年 月― 年 月 |  |  | |
| 合计 | 2021年01月-2022年10月，执行期内的产学研合同 项，履约实际交易额累计 万元，申请补助资金 万元（按实际交易额2%计算）。 | | | | | | |
| 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 | （公章）  签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 主管部门复核意见 | （公章）  签字：  年 月 日 | | | | | | |