海沧区生物医药企业补助申请表

申报企业（盖章） 申请日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| 申报单位填写 |
| 企业基本情况 | 企业名称 |  |
| 注册地址 |  |
| 注册时间 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 主营业务 |  |
| 法人代表 |  | 身份证或证护照号码 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | 手机 |  |
|  年度主要经营状况 | 实缴资本金 |  万元 | 净资产 |  万元 |
| 上年度营业收入 |  万元 |
| 经营范围及主要产品（服务）名称（不超过100字） |  |
| 申请优惠政策类型 | 研发创新扶持 | □ 生物医药类重点实验室、工程研究中心、技术创新中心、产业创新中心、制造业创新中心、博士后科研工作站等补助 创新平台名称： 申请金额： 万元□ 新药（创新药、改良型新药）研发补助申请品种1： 申请类别： 申请金额： 万元申请品种2： 申请类别： 申请金额： 万元...□ 仿制药研发补助 申请品种1： 申请类别： 申请金额： 万元申请品种2： 申请类别： 申请金额： 万元... |
| 产业化奖励 | □ 创新药、改良型新药、仿制药产业化奖励申请品种1： 申请类别： 申请金额： 万元申请品种2： 申请类别： 申请金额： 万元... |
| 新业态投资配套奖励 | □ CRO 申报金额： 万元□ CMO 申报金额： 万元□ CDMO 申报金额： 万元 |
| 近三年缴纳情况 | 税收总额 | 2024年 万元， 2023年 万元， 2022年 万元 |
| 企业所得税 | 2024年 万元， 2023年 万元， 2022年 万元 |
| 增值税 | 2024年 万元， 2023年 万元， 2022年 万元 |
| 营业税 | 2024年 万元， 2023年 万元， 2022年 万元 |
| 申报单位申明 | 本公司经营规范，无违法违纪行为，且所填资料均真实无误，否则愿意承担相应的法律责任。  法人代表签字： 　　　　　　　　　　（单位公章）  年 月 日 |

**填表说明：**本表一式两份，申请企业请下载本表格的电子文档，用A4纸双面打印，据实填报资料后由法人代表签名加盖公章。