附件3

计划类别 省技术创新引导计划

项目类别 科技成果转移转化专题

成果转移转化服务类补助

主管处室 科技成果与技术市场处

受理编号

湖南省科技计划项目申报书

（2017年度）

项目名称：

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

2017年06月

2017年度湖南省技术创新引导计划科技成果转移转化专题项目成果转移转化服务类补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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） | | | | | | |  | |
| **一、成果转移转化服务总体信息表** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 服务高校、院所等科研机构数（个） | | | | | | | |  | | | | 技术成果信息推送数（个） | | | | | | | | | |  |
| 服务企业数（个） | | | | | | | |  | | | | 企业技术需求挖掘、数（个） | | | | | | | | | |  |
| 主办、参与成果推介、技术供需对接、技术投融资对接活动（项） | | | | | | | |  | | | | 开展技术转移培训活动（项） | | | | | | | | | |  |
| 实际促成技术交易（项） | | | | | | | |  | | | | 促成技术合同成交额（万元） | | | | | | | | | |  |
| **二、详细科技成果供需对接服务活动信息表** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活动时间 | 覆盖范围 | | | 活动内容 | | | 实际促成项目合作（项） | | | | | | | | 促成区域内技术合同成交金额  （万元） | | | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **三、实际促成技术交易详细情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | | 项目名称 | | | 技术合同成交额（万元） | | | | | | 技术交易额（万元） | | | | | | 技术合同认定编号 | | | 关联技术中介合同编号 | | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | |
| **四、技术转移培训服务情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | | 培训时间 | | | | 培训地点 | | | | 培训内容 | | | | | | 参训人数 | | | 考试合格人数 | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |