附件1：

新乡市技术转移补助申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 技术承接方单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 网 址 |  |
| 电子邮箱 |  | 组织机构代码 |  |
| 开户银行 |  | 账号 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 技术合同登记编号 | 合同类别 | 技术交易总金额(万元) | 已发生技术交易额(万元) | 申请补助金额(万元) |
|  |  |  |  |  |
| 技术输出单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 电子邮箱 |  | 组织机构代码 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 技术转移示范机构名称（明确等级） |  |
| 单位地址 |  | 网 址 |  |
| 电子邮箱 |  | 组织机构代码 |  |
| 开户银行 |  | 账号 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 促成技术合同登记编号 | 合同类别 | 技术交易总金额(万元) | 已发生技术交易额(万元) | 申请补助金额(万元) |
|  |  |  |  |  |
| **促成技术合同项目名称** |  |
| **项目简介** |  |
| **申报单位****意见** | 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****意见** |  推荐单位（公章） 年 月 日 |
| **新乡市科技局材料审核意见** |  年 月 日 |