# 附件3

宁波市生物医药产业研发创新项目

资金后补助申请表

单位名称（盖章）

单位地址

联系人及联系电话

申报日期

**宁波市科技局**

**二〇二一年五月制**

填表说明

1.研发创新成果按“药品、医疗器械及兽药”分别填写，其中药品包括创新药、仿制药及生物制品。不同规格视为同一个品种，按创新成果逐一填报并编号。同时，产品名称应与临床试验批件、产品注册证上名称内容一致。

2.管理类别指生物医药产品按国家分类属于哪一类，如医疗器械是2类还是3类，药品属于创新药还是仿制药；所处阶段对应“完成临床Ⅱ期或Ⅲ期、药品上市许可申请受理、药品注册证书及生产许可证”。

3.填报内容应真实可靠，附件材料齐全。

4.具体指标由市科技局统一解读。

一、申报单位基本情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 注册地址 |  | | 生产地址 |  |
| 统一社会  信用代码 |  | | 注册日期 |  |
| 注册资金 |  | | 实收资金 |  |
|  | 姓名 | 联系电话 | 传真 | 电子邮箱 |
| 法定代表人 |  |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |
| 上年度主要经济及财务指标 | 营业收入 |  | 净利润 |  |
| 缴税总额 |  | 研发投入 |  |
| 资产总额 |  | 负债总额 |  |
| 单位总体  情况介绍 | 主要介绍申报单位及科研团队基本情况（不超过500字）。 | | | |

二、研发创新成果情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 产品名称 | 注册  （登记）号 | 管理类别 | 所处阶段 | 研发投入（万元） | 上年度已实现  销售收入  （万元） | 申报金额（万元） |
| 药品 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 医疗器械 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 兽药 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计 | | | | |  |  |  |

三、初审意见

|  |
| --- |
| 区县（市）科技局或“四区二岛”管委会科技管理部门初审意见：  （单位公章）  年 月 日 |
| 区县（市）市财政局或“四区二岛”管委会财政管理部门意见：  （单位公章）  年 月 日 |

四、诚信承诺书

|  |
| --- |
| 本单位郑重承诺：  本申请书中所填写的内容和证明材料真实、准确、有效，如存在弄虚作假和与事实相违背的内容，由本单位（个人）承担全部责任。  承诺单位（盖章）：  法定代表人签字： |

五、相关附件材料