附件

天津市属科研院所免税进口科学研究、科技开发和教学用品

资格确认申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 行业类别 | | |  | | | | | | | 上级主管部门 | | | | | | |  | | | |
| 注册时间 | | |  | | | | | | | 注 册 地 | | | | | | |  | | | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | | 邮政编码 | | | | | | |  | | | |
| 联系人 | |  | | 联系电话 | | | |  | | | | | 电子邮箱 | | | |  | | | |
| 法人代表情况 | 姓 名 | |  | | | | | 性别 |  | | | | 政治面貌 | | | |  | | | |
| 文化程度 | |  | | | | | 身份证号或护照号 | | | | |  | | | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研究开发方向  及领域（附相关批件及证明材料） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 现有原值3万元以上仪器设备，数量 (台)；总金额 (万元)。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本机构研究开发用房面积（平方米） | | | | |  | | | | | | | 其中自有产权用房面积（平方米） | | | |  | | | | |
| 人  员  情  况 | 学 历  分 类 | | | | | 合计 | 博士 | | | | 硕士 | | | 本科 | | | | 大专 | | 其他 |
| 合 计 | | | | |  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
| 研究人员 | | | | |  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
| 管理人员 | | | | |  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
| 辅助人员 | | | | |  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
| 其他人员 | | | | |  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
| 近两年科技活动经费总额（万元） | | | | | | | | | | | | 合计 | | | 年 | | | | 年 | | |
|  | | |  | | | |  | | |
| 近两年收入情况 | 总收入（万元） | | | | | | | | | | | 合计 | | | 年 | | | | 年 | | |
|  | | |  | | | |  | | |
| 其中：技术性收入 | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
| 贸易性收入 | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
| 生产性收入 | | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
| 近两年承担科研课题（或项目）情况 | 市级以上课题（或项目）（项） | | | | | | | | | | | 合计 | | | 年 | | | | 年 | |
|  | | |  | | | |  | |
| 局级课题（或项目）（项） | | | | | | | | | | | 合计 | | | 年 | | | | 年 | |
|  | | |  | | | |  | |
| 近两年获得局级以上科技奖项情况 | 市级以上科技进步奖（项） | | | | | | | | | | | 合计 | | | 年 | | | | 年 | |
|  | | |  | | | |  | |
| 局级科技成果奖（项） | | | | | | | | | | | 合计 | | | 年 | | | | 年 | |
|  | | |  | | | |  | |
| 申请单位承诺 | 本单位保证申报的全部内容和附件的真实性，若填报失实，本单位将承担全部责任。  法人代表签字 日期 加盖公章 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上级  主管  部门  审查  意见 | 加盖公章  日期 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |