**平台中介服务机构征集**

为加强对医疗卫生机构及科研人员中介服务，现开展科技成果转化有关中介服务机构征集。

一、征集范围

浙江省境内能提供技术评估、法律服务、研究开发、成果转化、检验检测认证、创业孵化、知识产权、科技咨询、投融资等服务的所有科技服务机构、企业、孵化器、创客等。

**二、征集条件**

1、具备有关服务资质。

2、服务机构具备2年以上科技成果转化服务经验。

3、服务人才队伍工作经验和信誉良好，遵守法律，诚实守信。

**三、征集方式**

各相关企业和中介服务机构单位登录“中国（浙江）医药卫生科技研发转化平台”（http://www.msttp.com/）进行注册，已注册账号可直接登录，在线填写《中介服务机构及医药卫生企业入驻申报表》。

**四、其他事项**

1.入驻机构在研发转化平台审核通过后，可在平台提供服务，查阅平台资源、获取信息和享受服务等。

2、联系人：

省医学科技教育发展中心 丁韩洁 0571-87709658

附件：

**中介服务机构入驻申报表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位（盖章） | | |  | | | | | | | |
| 单位性质 | | | **□**独立法人 **□**非独立法人  **□**集团公司 **□**子公司 **□**分公司 **□**办事处 | | | | | | | |
| 注册地址/省内  办公地址 | | |  | | | | | | | |
| 经营范围 | | |  | | | | | | | |
| 机构类别  （可多选） | | | **□**研发设计服务 **□**技术转移服务 **□**技术检测服务  **□**创业孵化服务 **□**知识产权服务 **□**科技金融服务  **□**科技咨询服务 **□**科学技术普及服务  **□**综合科技服务 **□**产业化服务 | | | | | | | |
| 机构性质 | | | **□**企业   **□**事业单位 **□**民办非企  **□**民间社团 **□**政府批准的企业研发机构 | | | | | | | |
| 社会统一信用代码 | | | | |  | | | 组织机构代码 | |  |
| 法人代表 | | | | |  | | | 注册资金（万元） | |  |
| 单位负责人 | | | | |  | | | 电话 | |  |
| 联系人 | | | | |  | | | 电话 | |  |
| 手机号码 | | | | |  | | | 邮箱地址 | |  |
| 传真号码 | | | | |  | | | 邮政编号 | |  |
| 登记注册时间 | | | | |  | | | 经营场所面积（m2） | |  |
| 财务情况 | | 年度 | | 总资产  （万元） | | 营业收入  （万元） | | | 利润  （万元） | 利税  （万元） |
| 上一年度 | |  | |  | | |  |  |
| 人员情况 | | 员工 人 | | 其中：博士 人，硕士 人，本科 人；  本科以上学历占员工总数比例： ％。 | | | | | | |
| 其中：业务专职人员： 人，占员工总数比例： ％。 | | | | | | |
| 其中：具体执业资格人员： 人，资质名称： 。 | | | | | | |
| 上年度科技服务业务收入（万元） | | | | | | |  | | | |
| 上年度服务企业（家） | | | | | | |  | | | |
| 上年度促成技术交易合同（件），技术合同认定登记金额（万元） | | | | | | |  | | | |
| 上年度技术交易中介费收入（万元） | | | | | | |  | | | |
| **主要服务内容** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **单位基础条件** | | | | | | | | | | |
| （可附页） | | | | | | | | | | |
| **近三年工作业绩** | | | | | | | | | | |
| （不足三年，按实际经营年限填写，可附页。） | | | | | | | | | | |
| **附件清单** | | | | | | | | | | |
| 1、营业执照副本复印件（未领取加载统一社会信用代码营业执照的机构，还需提交税务登记证副本复印件和组织机构代码证副本复印件）；  2、法人代表身份证复印件，加盖申请单位公章；  3、上年度完税证明、上年度财务审计报告或者通过审查的事业单位财务决算报表复印件；  4、服务内容（目录）及收费标准一览表（事业单位所提供的科技服务收费应按相关财务制度和收费管理规定执行）；  上述申请材料的复印件在递交申请时需核对原件。 | | | | | | | | | | |
| **申请单位意见** | 企业法人签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | |