附件1

山东省中小微企业升级高新技术企业

财政补助资金信息补充确认表（企业类）

填报日期： 年 月 日 单位：万元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称（全称） | |  | | | | | |
| 单位所处行政区域 | | 市 | | 县（区） | | | |
| 统一社会信用代码 | |  | | 成立时间 | |  | |
| 法定代表人 |  | | | 联系人 |  | 手机号 |  |
| 开户行 |  | | | 银行账号 | |  | |
| 主要产品对应《国家重点支持的技术领域》中三级技术领域 | 如：电子信息-软件-基础软件 | | | | | | |
| 企业申请认定前一年销售收入 | | |  | 企业申请认定前一年职工总数 | | |  |
| 拟享受补助金额（万元） | | |  | | | | |
| 本确认表上填写的有关内容准确、真实、有效，本企业愿为此承担有关法律责任。  法定代表人（签名）： 申请企业（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |

**备注：1.表中填写的销售收入、职工总数和主要产品对应三级技术领域应与企业高新技术企业认定材料数据信息一致。2.系统名称如与高新技术企业证书名称不一致，请提供相应更名证明材料。3.企业务必准确填写银行账户信息。**