长春市科技成果转化企业家合伙人申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一、企业家基本信息 | | | |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 手机号码 |  | 邮箱 |  |
| 单位名称 |  | 职务 | 🞎董事长 🞎总经理 |
| 单位性质 | 🞎地方国有企业 🞎央企 🞎外资企业 🞎民营企业 🞎其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 统一社会信用代码 |  | 单位地址 |  |
| 重点关注的产业领域 | 🞎汽车 🞎现代农业 🞎新能源 🞎新材料 🞎新装备🞎新医药 🞎医疗器械 🞎光电子 🞎信息技术 **🞎其他**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 二、单位简介 | | | |
| 包括单位简介、从事产品及服务内容、资质认定等情况。 | | | |
| 三、企业家过往经历简介 | | | |
|  | | | |
| 四、企业家能力优势 | | | |
| 包括行业地位、合作资源、渠道优势、已投资项目等情况，以及可提供的服务或资源优势。 | | | |
| 五、诉求及未来合作建议 | | | |
| 对长春市科技成果企业家合伙人工作的的诉求和未来希望合作的方向和内容。 | | | |
| 六、申请人及所在单位承诺 | | | |
| 申请人承诺：特此声明在申报表中所填内容及附件均真实、有效。申请人签字（盖章）：单位盖章：年 月 日 | | | |
| 七、推荐单位意见 | | | |
| 经审核，申报人符合申报条件，同意推荐。      推荐单位盖章： 年 月 日 | | | |

附件：1.单位组织机构代码证或社会团体法人证书，须盖单位公章；

2.企业家身份证明文件（如身份证复印件等），并签字。