附件2      **苏州高新区科技保险保费补贴申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（盖章） |   |
| 地址 |   |
| 联系人 |   | 邮箱 |   |
| 单位电话 |   | 手机 |   |
| 单位基本情况 |
| 所属行业 |   | 资产总额 |   |
| 年销售收入 |   | 固定资产总额 |   |
| 利税 |   | 研发设备总额 |   |
| 年研发经费 |   | 研发人员数 |   |
| 科技项目承担情况 |    |
| 科技保险明细 |
| 承保机构 |   |
| 险种类别 | 险种名称 | 保险金额 | 保费 | 合同起止日期 | 补贴比率 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| 总保险金额 |   | 总保费 |   | 补贴额度 |   |
| 科技局意见：                 （盖章）                  年    月    日 |
| 财政局意见：                 （盖章）                   年    月    日 |
|  领导批示： |

  （附：科技保险合同、保单复印件和保费发票复印件等）