附件5-1：

石景山区人形机器人产业创新成果转化项目支持资金

（创新产品、首台套）

申 报 书

申报单位（加盖公章）：

申请方向（单选）：□市级首次试用的创新产品

□市级首台（套）奖励

起止年限： 年 月 日— 年 月 日

联 系 人：

联系电话：

电子邮箱：

中关村科技园区石景山园管理委员会

北京市石景山区科学技术委员会

二〇二五年制

**填 写 说 明**

1.本申报书系中关村科技园区石景山园管理委员会北京市石景山区科学技术委员会（以下简称“石景山园管委会区科委”）为组织申报人形机器人产业创新成果转化项目而制定。

2.申报单位应如实填写各项内容。

3.原则上同一申报单位只能选取一个项目进行申报。

4.申报书为标准模板，不可删除规定内容。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | | |  | | | | | | | | | |
| 企业组织形式 | | | □国有企业 □私营企业 □集体企业 □事业单位  □外资企业 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| 注册日期 | | |  | | | | | | | | | |
| 注册资本（万元） | | |  | | | | | | | | | |
| 注册地址 | | |  | | | | | | | | | |
| 企业联系人及联系电话 | | |  | | | | | | | | | |
| 主要办公地址 | | |  | | | | | | | | | |
| 公司登记注册类型 | | |  | | | | | | | | | |
| 主营业务及经营范围 | | |  | | | | | | | | | |
| 统一社会信用代码 | | |  | | | | | | | | | |
| 账户名称 | | |  | | | | | | | | | |
| 账户号码 | | |  | | | | | | | | | |
| 开户银行 | | |  | | | | | | | | | |
| 开户行行号（12位数字） | | |  | | | | | | | | | |
| 银行交换号（9位数字） | | |  | | | | | | | | | |
| 企业从业人数（人） | | |  | | | 其中：本科以上学历人数（人） | | | |  | | |
| 办公面积（平方米） | | |  | | | | | | | | | |
| 关联单位个数及名称 | | | A.控股公司：个数（），名称:  B.参股公司：个数（），名称:  C.其他：个数（），名称: | | | | | | | | | |
| 是否已上市或挂牌 | | |  | | | | | | | | | |
| 单位是否有海外分支机构 | | | □是 □否 | | | | | | | | | |
| 海外分支机构分布情况 | | | 海外分支机构数量 | | |  | | | | | | |
| 海外分支机构员工人数 | | |  | | | | | | |
| 主要分布国家 | | |  | | | | | | |
| 股权情况 | | | 股权名称（股东姓名） | | | | | 持股比例（%） | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | |
| 银行资信等级 | | |  | | | | | | | | | |
| 行业代码 | | |  | | | | | | | | | |
| 所属行业 | | |  | | | | | | | | | |
| 2023年收入（万元） | | |  | | 2024年收入（万元） | | | | | |  | |
| 2023年研发投入（万元） | | |  | | 2024年研发投入（万元） | | | | | |  | |
| 2023年缴纳税金（万元） | | | （不含个税） | | 2024年缴纳税金（万元） | | | | | | （不含个税） | |
| 2023年研发投入（万元） | | |  | | 2024年研发投入（万元） | | | | | |  | |
| 企业近两年所获荣誉情况 | | |  | | | | | | | | | |
| 获得政策资金支持情况  （创新产品、首台套） | | |  | | | | | | | | | |
| **企业/团队/运营机构负责人简况** | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 出生年月 | | 职务（职称） | | | 学历 | | 所学专业 | | | 从事专业 |
|  |  |  | |  | | |  | |  | | |  |
| 主要业绩 |  | | | | | | | | | | | |
| **主要人员简况** | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 出生年月 | | 职务（职称） | | | 学历 | | 从事专业 | | | 主要分工 |
|  |  |  | |  | | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | |  | | |  |
| **申报企业基本情况介绍** | | | | | | | | | | | | |
| （对申报单位的历史、现状、成立时间、主要股东、虚拟现实领域业务战略、行业地位、财务状况、财务等规章制度建设等进行全面介绍） | | | | | | | | | | | | |
| **企业经营主要人形机器人产品/服务及其收入情况** | | | | | | | | | | | | |
| （详细叙述所经营的虚拟现实领域相关产品/服务等基本介绍及其收入情况） | | | | | | | | | | | | |
| **申请项目奖励的理由及申请资金的用途** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **其他需要说明的情况** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **申报单位意见** | | | | | | | | | | | | |
| 单位负责人：（签章）  （单位公章）    2025年 月 日 | | | | | | | | | | | | |