附件2

广州市科技型中小企业专业科技服务机构

基本信息表

 填报日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **机构名称****（盖章）** |  | **统一社会信用代码** |  |
| **注册地址** |  区  | **实际办公地址** |  区  |
| **法人** |  | **联系电话** |  |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **联系人邮箱** |  | **联系人微信号** |  |
| **办公场地情况** | 建筑面积 M2 | **固定办公场所来源** | 租赁自有房产 |
| **机构人数（人）**（以近1月社保缴纳人数或个税申报人数为准） |  | 其中专业科技服务人员（人） |  | 专业科技服务人员学历分布（人） | 博士 |  |
| 硕士 |  |
| 本科 |  |
| 大专 |  |
| 其他 |  |
| **近三年广州地区高新技术企业专业科技服务情况** | 2019年累计（家） |  | 其中通过认定数量（家） |  |
| 2020年累计（家） |  | 其中通过认定数量（家） |  |
| 2021年累计（家） |  | 其中通过认定数量（家） |  |
| 合计（家） |  | 其中通过认定数量（家） |  |
| **本机构基本情况（简要介绍服务内容、基础设施、典型案例等500字内）** |  |

备注：请将附件及证明材料盖章扫描件、Word版文件一并发送至各区科技主管部门邮箱