附件3

海南省支持现代生物医药产业做大做强奖补资金申请表（事项1-3）

海南省支持医药企业参与国家带量采购

奖补资金申请表（事项1）

申请单位（盖章） 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 | |  | | | | | | | | | | |
| 联系人 | |  | | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 申报奖励 品种 | |  | | | | 申报奖励金额（万元） | | |  | | | |
| **产品中标情况** | | | | | | | | | | | | |
| 中标时间 | 国家集采 批次 | | 产品通用名 | | 剂型 | 规格包装 | | 计价单位 | | 中选价格（元） | | 供应省份 |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
| **集采完成情况** | | | | | | | | | | | | |
| 合同签订时间 | 合同签订方 （指对方） | | | 合同约定量 | | | 实际完成量（截止申报年度年底） | | | | 完成金额 （万元） | |
|  |  | | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | | |  | |
| 合计总金额（万元） | | | | | | | | | | |  | |
| 备注 | 请描述该品种已享受国家、省级、市级财政支持情况，若无填写“无”。 | | | | | | | | | | | |
| **真实性负责声明书** | | | | | | | | | | | | |
| 本单位承诺遵守相关文件规定，并自愿作出以下声明：  1.本单位经营规范，无违纪违法行为。  2.保证全部申报材料真实、完整、有效。一旦发现有虚假信息，本次申请无效，自动作废。  3.主动配合主管部门/财政/审计或其委托的第三方评价机构开展监督检查和绩效评价。  4.申报项目在同一申报奖补年度未获得其他同类省级财政资金支持。  5.本单位同意将本申请材料向依法审批工作人员和评审专家公开，对依法审批或者评审过程中泄露的信息，将免予其承担责任。  特此承诺。  法定代表人签字：  申请时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

注：如表格中行数不够可自行添加。

海南省支持医药企业进行国际认证

奖补资金申请表（事项2）

申请单位（盖章） 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | | | | | |
| 联系人 |  | | | 联系电话 |  | |
| 申报奖励生产线名称 | | |  | | | |
| 通过国际认证标准名称 | | |  | | | |
| 通过国际认证标准时间 | | |  | | | |
| 申报奖励金额（万元） | | |  | | | |
| **出口销售情况** | | | | | | |
| 时间（年、月） | | 出口国家 | | 出口量 | | 销售额（万元） |
|  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  |
| 合计总金额（万元） | | | | | |  |
| 备注 | | 请描述该项目已享受国家、省级、市级财政支持情况，若无填写“无”。 | | | | |
| **真实性负责声明书** | | | | | | |
| 本单位承诺遵守相关文件规定，并自愿作出以下声明：  1.本单位经营规范，无违纪违法行为。  2.保证全部申报材料真实、完整、有效。一旦发现有虚假信息，本次申请无效，自动作废。  3.主动配合主管部门/财政/审计或其委托的第三方评价机构开展监督检查和绩效评价。  4.申报项目在同一申报奖补年度未获得其他同类省级财政资金支持。  5.本单位同意将本申请材料向依法审批工作人员和评审专家公开，对依法审批或者评审过程中泄露的信息，将免予其承担责任。  特此承诺。  法定代表人签字：  申请时间： 年 月 日 | | | | | | |

注：如表格中行数不够可自行添加。

海南省支持医药企业兼并重组

奖补资金申请表（事项3）

申请单位（盖章）： 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **一、并购企业情况** | | | |
| 企业名称 |  | 所属行业 |  |
| 注册地址 |  | | |
| 企业简介  （300字内） |  | | |
| **二、被并购企业情况** | | | |
| 企业名称 |  | 所属行业 |  |
| 注册地址 |  | | |
| 企业简介  （300字内） |  | | |
| **三、申报项目情况** | | | |
| 并购完成时间 |  | 并购方式 |  |
| 并购金额  （万元） |  | 贷款金额（万元） |  |
| 贷款市场报价利率（%） |  | 利息总额（万元） |  |
| 申请补贴金额  （万元） |  | | |
| 备注 | 请描述该项目已享受国家、省级、市级财政支持情况，若无填写“无”。 | | |
| **四、申报项目并购情况（1500字以内）** | | | |
| 按照以下提纲逐一说明：  1、承担该并购业务的所有专业机构情况； 2、并购合同签署时间及主要内容； 3、并购标的及并购完成时间（完成时间包括对价支付时间、产权交割完成时间等）； 4、被并购企业资产评估报告出具机构及主要内容； 5、并购对价，定价依据，对价支付方式，并购款接收机构，并购资金来源、贷款情况等； 6、股权变更（资产交接）时间，股权变更（资产交换）确认机构及方式； 7、并购完成后企业的生产经营情况、主要财务指标情况、风险预测、整合计划、战略目标及未来经营情况预测。 | | | |
| **真实性负责声明书** | | | |
| 本单位承诺遵守相关文件规定，并自愿作出以下声明：  1.本单位经营规范，无违纪违法行为。  2.保证全部申报材料真实、完整、有效。一旦发现有虚假信息，本次申请无效，自动作废。  3.主动配合主管部门/财政/审计或其委托的第三方评价机构开展监督检查和绩效评价。  4.申报项目在同一申报奖补年度未获得其他同类省级财政资金支持。  5.本单位同意将本申请材料向依法审批工作人员和评审专家公开，对依法审批或者评审过程中泄露的信息，将免予其承担责任。  特此承诺。  法定代表人签字：  申请时间： 年 月 日 | | | |