附件 2

2024年浙江省最具创新力青年科技型企业家候选人推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | 出生年月 |  | |
| 政治面貌 |  | | 学历学位 | |  | 国 籍 |  | |
| 联系方式 |  | | 所在单位 及职务 | |  | | | |
| 企业驻地 |  | | | | | | | |
| 个人简介 | 主要介绍候选人科学背景（行业领域、研究方向、产业转化贡献、 领导力、社会责任、荣誉等） | | | | | | | |
| 未来两年发展方向 |  | | | | | | |
| 企业（单位）简介 | 主要介绍候选人企业/单位背景（技术研发、产业转化、研发人才、知识产权、辐射范围、社会责任等） | | | | | | | |
| 所 在 行 业 | | |  | | 研发费用占 比 | | 非企业不填 |
| 2023年度营收 | | | 非企业不填 | | 不良信用记 录 | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 荣获省级以上奖项 | （奖项若是以单位或团体名义，原则上应为第一署名人） | | | |
| 拥有国家专利 | （专利若是以单位或团体名义，原则上应为第一署名人） | | | |
| 本人及本单位确认以上信息如实反映了真实情况。  本人签名： 所在单位名称（盖章）： | | | | |
| 推荐理由 |  | | | |
| 推荐人意见（“专家提名”填写） | 姓名 |  | 单位/职务 |  |
| 签章： 日期： | | | |
| 推荐单位意见（“组织推荐”填写） | 盖章： 日期： | | | |