

山东省科学技术厅

山东省科学技术厅 关于组织落实 2024 年度山东省中小微企业升级 高新技术企业财政补助资金的通知

各市科技局，各有关单位：

根据《山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金管理办法》（鲁科字〔2021〕48号），现组织开展 2024 年度山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金落实工作，有关事项通知如下：

一、补助对象

（一）科技型企业

受补助企业应具备以下条件：

2023 年首次通过山东省高新技术企业认定管理机构认定且 2022 年度职工总数不超过 500 人、年销售收入不超过 2 亿元的中小微企业；或菏泽市通过高新技术企业认定的企业。（注：已经全国高新技术企业认定管理工作领导小组办公室备案公示、但尚未获得高新技术企业批复证书编号的企业先行申请补助。）

（二）科技企业孵化载体

受补助科技企业孵化载体应具备以下条件：

1. 在山东省境内注册，具有独立法人资格，经省级以上科技部门认定（备案）的省级以上科技企业孵化器、众创空间和专业化众创空间，或经省级以上科技部门、教育部门批准建设的省级以上大学科技园。

2. 孵化运行绩效良好，有 1 家（含）以上孵化期内的在孵企业升级为高新技术企业。

3. 最近一年内未发生重大安全、重大质量事故或严重环境违法行为，未发生严重的科研失信行为。

二、工作流程

（一）信息补充、确认。经初步筛选符合条件的中小微企业、科技企业孵化载体通过山东省科技云平台补充、确认有关信息，单位法人或者单位法人设定的云平台单位管理员登录系统（<http://cloud.kjt.shandong.gov.cn/>）后，找到网上大厅-平台-山东省科技企业管理系统，并参照山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金信息补充确认表（企业类）（见附件 1）或山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金申报表（孵化载体类）（见附件 2）在线填报信息，填报完毕后提交所在市科技局审核。

（二）审核上报。各市科技局在系统中分别对企业和孵化载体的补助资金信息情况进行综合审核，确定补助对象后推荐至省科技厅。

1. 企业类：各市科技局参考省科技厅初步筛选的符合补助条

件的名单（名单将以电子邮件方式发送至各市，对不在名单中的企业也要仔细核实资格，符合条件的一并申报），在系统中审核企业提交的资金信息补充确认表，并导出推荐企业汇总表（见附件 3），提交至省科技厅。

2. 孵化载体类：各市科技局在系统中审核孵化载体提交的补助资金申请，并导出推荐孵化载体汇总表（见附件 4），提交省科技厅。

三、有关要求

（一）各市科技局组织所属企业和孵化载体在规定时间内完成网上信息补充和确认工作。省科技厅受理各市推荐截止时间为 2024 年 4 月 15 日。

（二）各市科技局要认真履行工作职责，严格审核把关，确保政策应享尽享。推荐对象须不存在惩戒执行期内的科研严重失信行为记录，无“绿色门槛”制度不予支持或相关社会领域信用“黑名单”记录。

（三）各市科技局请于推荐截止时间前将推荐函及相关汇总表（一式两份）书面报送省科技厅。

报送地址：济南市高新区舜华路 607 号科技大厦 1105 室

业务咨询电话：0531-51751266、51751155（企业类）

0531-51751262、51751186（载体类）

技术支持电话：0531-51751080

- 附件：1. 山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金
信息补充确认表（企业类）
2. 山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金
申报表（孵化载体类）
3. 山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金
推荐汇总表（企业类）
4. 山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金
推荐汇总表（孵化载体类）



（此件公开发布）

附件 1

山东省中小微企业升级高新技术企业 财政补助资金信息补充确认表（企业类）

填报日期: 年 月 日

单位: 万元

企业名称（全称）							
单位所处行政区域		市		县（区）			
统一社会信用代码				成立时间			
法定代表人				联系人		手机号	
开户行				银行账号			
主要产品对应《国家重点支持的技术领域》中三级技术领域	如：电子信息-软件-基础软件						
企业申请认定前一年销售收入				企业申请认定前一年职工总数			
拟享受补助金额（万元）							
本确认表上填写的有关内容准确、真实、有效，本企业愿为此承担有关法律责任。							
法定代表人（签名）：				申请企业（盖章）： 年 月 日			

备注：1.表中填写的销售收入、职工总数和主要产品对应三级技术领域应与企业高新技术企业认定材料数据信息一致。2.系统名称如与高新技术企业证书名称不一致，需提供相应更名证明材料。3.企业业务必须准确填写银行账户信息。

附件 2

山东省中小微企业升级高新技术企业 财政补助资金申报表（孵化载体类）

填表日期: 年 月 日

孵化载体名称				运营机构名称			
地址				统一社会信用代码			
运营机构所处行政区域		市	县（区）	是否在省级以上级高新区内		（若所在地为省级以上级高新区，请注明）	
				是否是直管县		（若所在地为直管县，请注明）	
孵化载体类型		科技企业孵化器/众创空间/大学科技园		认定（备案）级别		国家级/省级	
开户行				银行账号			
培育高新技术企业清单							
序号	企业名称	统一社会信用代码	地址	企业成立时间	入驻时间	对应《国家重点支持的技术领域》中三级技术领域	附件（入驻协议、科技企业孵化器提供上年度火炬统计在孵企业清单等）

申请单位近一年内未发生重大安全、重大质量事故或严重事故或严重环境违法行为，未发生严重的科研失信行为。

本申请表上填写的有关内容真实、有效，本单位愿为此承担有关法律责任。

单位盖章：
法定代表人（签名）：
年 月 日

备注：请有关单位务必准确填写银行账户信息；若孵化载体运营单位开户行账户为零余额账户，所提供拨款单位与运营机构不一致，请附证明材料。

附件 3

山东省中小微企业升级高新技术企业荣誉财政补助资金推荐汇总表（企业类）

所在市：

序号	企业名称	统一社会信用代码	职工总数 (2022 年)	销售收入 (2022 年)	认定情况	建议补助额 (万元)	备注（企业更名及 直管县相关情况）

注：认定情况栏中，属于首次申报的，标注“首次认定”；2020 年认定通过的高企，2023 年重新申报的，标注“2023 重新认定”；2023 年认定时不是高企但 2008-2022 年期间曾具备高企资格的，标注“其他重新认定”。

附件 4

山东省中小微企业升级高新技术企业财政补助资金推荐汇总表（孵化载体类）

所在市科技局：（盖章）

序号	孵化载体名称	运营单位名称	孵化载体类型 (科技企业孵化器、众创空间、专业化众创空间、大学科技园)	省级/国家级	所在市	2023 年度培育的高新技术企业情况						申请省 奖励金 额（万 元）
						企业名称	成立时间	入驻时间	企业地址	注册或变更至孵化载体用信息公示信息)	注册或变更至孵化载体地址（国家企业信用信息公示系统显示信息）	
1												
						...						
2												
						...						
3												
						...						
4												
						...						