附件1

厦门市第一批中小企业数字化

转型试点企业申报书

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位 |  |
| 所属细分行业 | □ 电子器件制造  □ 输配电及控制设备制造  □ 医疗仪器设备及耗材制造 |
| 联 系 人 |  |
| 联系电话 |  |
| 填报日期 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **第一部分：企业概况** | | | |
| 企业名称 |  | 所属区域 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 行业代码 |  |
| 企业主导产品 |  | | |
| 企业产业链  上下游分布情况 | □本地企业为主  □外地企业为主，\_\_\_\_\_\_（请填写省市名称） | 企业本地服务的  “链主”/龙头企业 | □无  □有，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (请填写本地“链主”/龙头企业） |
| 所获荣誉/奖励 |  | | |
| 企业类别 | □规模以上工业企业 □规模以下工业企业 | | |
| 专精特新情况 | □无  □创新型中小企业  □专精特新中小企业  □专精特新“小巨人”企业 | | |
| 数字化水平评测等级 | □无等级 □一级 □二级 □三级 □四级  （网址：http://caii-sme.indusforce.com/#/Selftest） | | |
| **第二部分 企业数字化转型需求** | | | |
| 企业数字化转型  诊断工作意愿 | □愿意接受数字化转型诊断咨询服务  □已接受过数字化转型诊断咨询服务，服务商名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □不愿意接受数字化转型诊断咨询服务，原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 在数字化转型方面最迫切的诉求（可多选） | □获取低成本原材料采购渠道  □获取更多市场订单  □打通生产制造环节数据要素  □提升供应链管理能力  □提升企业经营管理能力  □提升生产制造管理能力  □提升产品研发设计能力  □降低企业人力成本  □产品质量全流程追溯  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 最需要数字化转型的环节（可多选） | □研发设计  □生产制造  □仓储物流  □市场营销  □产品/服务  □供应链管理  □运营管理（人力、财务、资产管理等）  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 数字化转型上一年度  投入情况  （需填写服务商名称） | □无相关实际投入  □50万元以内，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □50万-100万，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □100万-200万，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □200万以上，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 数字化转型投入预算  （年度预算） | □无相关预算 □20万以内 □20万-50万 □50万-100万 □100万-200万 □200万以上\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（填写具体金额） | | |
| **第三部分 期望得到的支持和工作建议** | | | |
| 希望得到服务商  的支持和相关建议  （可多选） | □服务快速响应，本地化服务  □由综合集成服务商牵头数字化改造  □由“链主”企业指导数字化改造  □开展企业数字化转型相关培训  □服务商提供服务让利活动  □其他建议\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 希望得到政府的支持和相关建议  （可多选） | □开展企业数字化改造技术培训  □开展企业数字化改造交流活动  □加大对企业数字化改造的补贴政策  □其他建议\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 愿意接受资金奖补的  方式  （可多选） | □银行专用存款账户  □数字人民币  □创新服务券（数字化产品服务代金券）  □其他建议\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 真实性承诺 | 我单位近三年无失信行为、无触犯国家法律法规的行为、无不正当竞争行为；具备有关法律法规、国家标准或行业标准规定的安全生产条件，近三年未在生产、质量、安全以及环保方面发生重大事故。我单位申报的所有材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应的责任。  法定代表人（签字）： 单位：（盖章）    年 月 日 | | |
| 相关上传材料 | （一）荣誉资质、相关奖励等证明材料；  （二）2022年度审计报告或财务报表；  （三）中小企业数字化水平评测结果；  （四）其他相关文件。 | | |