附件2

2023中欧（浙江）生命健康科技创新创业大赛

参赛项目申报表

申 请 人 ：

项 目 名 称 ：

参 赛 组 别 ：🞎孵化组 🞎成长组

项 目 赛 道 ：

🞎药物类 🞎试剂类 🞎医疗器械类 🞎数字健康类

所 在 单 位 ：

申 请 日 期 ：

中欧（浙江）生命健康科技创新创业大赛组委会

2023年

一、申请人基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 出生年月 | | | |  | | |
| 国籍/地区 |  | | | | | | 现居住城市 | | | |  | | |
| 证 件 号 | | 身份证 护照 | | | | | | | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | | | | | |
| 毕业时间 | |  | | | 最高学位 | | |  | | 项目所属领域 | | |  |
| 单位名称 | |  | | | | | | 所在国家 | |  | | | |
| 单位类型 | | ☐医疗卫生机构 ☐高等院校  ☐科研院所 ☐卫生健康企业 | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | |
| 电话/手机 | |  | | | | | | | E-mail | | |  | |
| 项目联系人 | |  | | 电话/手机 | |  | | | E-mail | | |  | |
| 既往主要研究成果和工作业绩 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

二、主要团队成员情况

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 团队成员 | 姓名 | 性别 | 国籍/地区 | 学历 | 专业 | 单位 |
| 成员1 |  |  |  |  |  |  |
| 成员2 |  |  |  |  |  |  |

三、参赛项目概述

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **项目组别** | ☐孵化组 ☐成长组 |
| **项目赛道** | ☐药物类 ☐试剂类 ☐医疗器械类 ☐数字健康 |
| 项目研发背景 | |
| 简述项目开发的原因及开发的目的、实现的功能及意义： | |
| 项目成果样品的照片（可选填） |  |
| 项目特色优势 | |
| 产品的新颖性、先进性、独特性，产品的竞争优势： | |
| 技术研发水平 | |
| 项目研究内容，已有技术成果及指标 |  |
| 项目实施的技术方案（包括技术路线、工艺的合理性及成熟性） |  |
| 项目已有成果（专利、软著、样机、注册证等成果） |  |
| 项目产业计划和预期前景 |  |
| **主要需求** | |
| 需求 | ☐成果转让：转让价值 万（人民币） /🞎面议  ☐合作研发/合作方向：☐医疗机构 ☐企业 ☐科研院所  ☐产业落地：需求面积 平方  ☐已有融资 万（人民币）；期望融资， 万（人民币）  ☐其他 （例如CRO、CDMO服务等） |
| 我承诺，该申请表中提供的信息准确可信，项目所涉技术知识产权明晰，因信息不实或因知识产权纠纷所造成的后果，本人承担一切法律责任。为了进行项目评估，主管部门和审核机构可就提交的材料向我提出必要的询问。  项目负责人签名：  年 月 日  单位签章：  年 月 日 | |