# 附件2

智慧健康养老应用试点示范复核申请表

申 请 单 位（盖章）

申 报 日 期

工业和信息化部编制

# 填写要求：

1.严格按照申请表提供的提纲进行编制，不得随意更改内容。

2.申报书打印要求：双面打印。

智慧健康养老应用试点示范复核申请表[示范企业类]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称及地址 |  | | | | | |
| 企业统一社会信用代码 |  | | | 成立时间 |  | |
| 注册资金（万元） |  | | | 获得称号年度 | □2017 □2018 □2019 | |
| 联系人 | 姓名 |  | | 联系电话 |  | |
| 职务 |  | | 邮箱 |  | |
| 企业类型 | □终端产品企业 □系统平台企业 □服务运营企业 | | | | | |
| 应用场景 | 智慧健康场景：□家庭健康管理 □基层健康管理 □老年人健康促进  □康复辅助训练 □互联网+医疗健康  智慧养老场景：□家庭养老床位 □社区日间照料 □居家养老上门服务  □老年食堂 □智慧养老院 □养老服务监管  综合场景： □医养结合 □其他（请注明具体类型） | | | | | |
| 企业介绍 | 重点突出企业在智慧健康养老领域的经营范围、发展情况等（500字以内） | | | | | |
| 近五年建设情况 | 详细介绍近五年在智慧健康养老领域业务发展取得的成果，包括但不限于产品研发迭代情况，应用推广情况，系统平台落地情况，服务运营情况等。（3000字以内） | | | | | |
| 下一步发展计划 | 详细介绍下一步发展计划及重点领域。（1000字以内） | | | | | |
| 真实性承诺 | 我单位提供的所有材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应的责任。    法定代表人（章）： 单位公章：  年 月 日 | | | | | |
| 复核指标（提供相应数据及证明材料） | 1.终端产品类企业 | | | | | |
| **类别** | | **复核指标** | | | |
| 经营能力 | | 近五年智慧健康养老相关业务累计收入（万元） | | |  |
| 近五年智慧健康养老相关业务累计净利润（万元） | | |  |
| 产品推广情况 | | 近五年C端累计出货量（万台/套） | | |  |
| 上年度C端出货量（万台/套） | | |  |
| 近五年B端累计出货量（万台/套） | | |  |
| 上年度B端出货量（万台/套） | | |  |
| 创新研发能力 | | 研发人员占比（%） | | |  |
| 上年度研发及创新投入（万元） | | |  |
| 知识产权数量（项） | | |  |
| 质量保障能力 | | 是否建有完善的售后保障团队 | | |  |
| 产品是否具有第三方出具的质量检测报告 | | |  |
| 2.系统平台类企业 | | | | | |
| **类别** | | **复核指标** | | | |
| 经营能力 | | 近五年智慧健康养老相关业务累计收入（万元） | | |  |
| 近五年智慧健康养老相关业务累计净利润（万元） | | |  |
| 落地应用情况 | | 近五年落地项目数量（项） | | |  |
| 落地项目覆盖老年人数量（万人） | | |  |
| 创新研发能力 | | 研发人员占比（%） | | |  |
| 上年度研发及创新投入（万元） | | |  |
| 知识产权数量（项） | | |  |
| 质量保障能力 | | 是否建有完善的售后保障团队 | | |  |
| 产品是否具有第三方出具的质量检测报告 | | |  |
| 3.服务运营类企业 | | | | | |
| **类别** | | **复核指标** | | | |
| 经营能力 | | 近五年智慧健康养老相关业务累计收入（万元） | | |  |
| 近五年智慧健康养老相关业务累计净利润（万元） | | |  |
| 落地能力 | | 近五年企业落地项目数量（项） | | |  |
| 近五年企业服务人次数（万人次） | | |  |
| 创新应用能力 | | 企业数字化水平（等级）（\*参考工信部《中小企业数字化水平评测指标》其他行业评价标准） | | |  |
| 智慧健康养老产品应用种类（\*参照《智慧健康养老产业发展行动计划（2021-2025年）》产品分类） | | |  |
| 质量保障能力 | | 服务客户满意率（%） | | |  |
| 是否有规范的服务流程及相应监管机制 | | |  |