附件 2

# 首批次新材料保险补偿项目资格审定核查意见表

产品名称：

申报单位：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **审核要求** | | **审核意见** |
| 申请材料 | 1.申请表填写清晰完整，且申报单位在真实性承诺处盖章 |  |
| 2.申请材料附件齐全 |  |
| 申报单位  情况 | 3.统一社会信用代码准确无误，经营范围和有效期符合要求 |  |
| 4.中华人民共和国境内注册的独立法人 |  |
| 5.提供与申报产品相关的发明专利列表 |  |
| 产品销售  情况 | 6.提供正规销售合同复印件或客户提出采购意向佐证材料 |  |
| 7.申报产品的最终用户单位不是贸易商性质企业，申报产品是自产自销产品 |  |
| 8.申报产品技术指标、产品价值与申报材料所述一致 |  |
| 9.申报单位近3年内在质量、安全、环保等方面未发生重特大事故，不属于失信被执行人 |  |
| 10.申报产品符合《重点新材料首批次应用示范指导目录（2024年版）》有关指标要求 |  |
| 11.符合申报通知中规定的其他要求 |  |
| 推荐单位  意见 | 经核查，该项目申报材料真实、完整且满足推荐条件，建议额度 万元  单位盖章  年 月 日 | |