**厦门市生物医药企业融资需求调查表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 负责人姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 联络人 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 公司地址 |  |
| 注册资本（万元） |  | 注册时间 |  | 电子邮箱 |  |
| 企业简介 |  |
| 企业经营情况 |
| 营收规模 | □0-1000万元 □1000-5000万元 □5000万元以上 □研发阶段尚未实现收入 |
| 产品类型 | □生物医药制造 □化学药品制造 □中药制造 □药物中间体 □基因工程药物及疫苗 □医疗器械和医用材料制造 □药用包装材料□生物技术及医疗服务 □其他  |
| 主要财务情况(万元） |
| 年份 | 总资产 | 净资产 | 销售收入 | 利润 | 利税总额 |
| 2020 |  |  |  |  |  |
| 2021 |  |  |  |  |  |
| 企业融资情况 |
| 融资项目简介 | （项目名称、资金投入、技术领域、创新水平、产业化前景等） |
| 项目投资额 |  | 实际到位资金 |  |
| 资金用途 | □产品研发 □市场开拓 □产能扩大 □资金周转 □其他  |
| 创投需求金额（万元） |  | 贷款需求金额（万元） |  |
| 目前融资情况 | □风投等股权融资 如有，请填写创投机构名称 ， □金融机构贷款 □正在准备上市 □其他融资方式  |
| 目前股权融资进度 | □无 □天使轮 □A轮 □B轮 □C轮及以上 □其他融资方式  |
| 目前贷款合作银行数量 | □无 □1-2家（含） □3-5家（含） □5家以上 |
| 融资需求 | □希望创投股权介入 □希望金融机构贷款□希望获得上市辅导 □其他融资方式  |
| 存在的困难及建议 |  |

(请于9月20日前发至邮箱2552707741@qq.com。联系人：钟文 18965132615）