附件4

2022年认定和复核通过的专精特新“小巨人”企业复核情况汇总表

区县中小企业主管部门（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 企业名称 | 主导产品名称（请勿填写英文） | 是否创新直通 | 控股情况 | 同集团内企业情况 | 企业规模类型 | 主营业务收入占比 | 近2年主营业务收入平均增长率 | 全国细分市场占有率 | 研发费用总额占营业收入总额比重 | Ⅰ类知识产权数量（项） | 该企业三年来发展情况及该企业产品、技术先进性的说明（不超过200字） | 复核意见 |
| 2023 | 2024 |  | 是否推荐 | 如不推荐，请注明理由 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.“控股情况”请根据复核企业是否与其他已认定专精特新“小巨人”企业存在控股关系（持股/被持股比例超过50%），填写“有”
或“无”。

 2.“同集团内企业情况”请根据复核企业同一集团是否有其他生产相似产品企业也获得专精特新“小巨人”企业称号认定，填写“有申报”、“有认定”或“无”。