附件1

第二批湖北省上云标杆企业申报书

申报单位（盖章）：

推荐单位（盖章）：

**湖北省经济和信息化厅制**

一、申请表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 企业基本信息 | 企业名称 |  |
| 所属行业 | □食品 □石化 □汽车 □医药□电子信息 □机械 □建材 □纺织 □冶金 □电热 □金属制品 □其它（请注明）  |
| 组织机构代码 |  | 成立时间 |  |
| 规上企业 | □是 □否 | 是否设立独立的信息化部门 |  |
| 所属地区 |  市 县（区） |
| 主要产品/服务 |  |
| 详细地址 |  |
|  | 2018年 | 2019年 | 2020年 |
| 总资产（万元） |  |  |  |
| 资产负债率（%） |  |  |  |
| 主营业务收入（万元） |  |  |  |
| 税金（万元） |  |  |  |
| 利润（万元） |  |  |  |
| 信息技术人员（人） |  |  |  |
| 联系人信息 | 姓名 |  | 职务 |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 企业荣誉 | 备注：近三年内企业获得智能制造、两化融合、双创、制造业与互联网融合发展、工业互联网等领域国家、省级专项或试点示范项目（逐条说明：奖项、级别、获得时间） |
| 序号 | 奖项名称 | 级别 | 获得时间 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| …… |  |  |  |
| 使用云服务类型 | 参照湖北省工业互联网服务资源池具体领域和具体目录要求 |
| 云服务名称 | 云服务商名称 | 是否资源池内服务商 |
| □标识解析服务（名称：\*\*\*\*） |  |  |
| □工业互联网平台服务（名称：\*\*\*\*） |  |  |
| □工业互联网安全服务（名称：\*\*\*\*） |  |  |
| □工业互联网解决方案（名称：\*\*\*\*） |  |  |
| 企业上云实现目标 | 生产过程优化 | * 生产工艺流程优化
* 设备管理优化
* 能源效率优化
 |
| 经营管理优化 | * 供应链管理协同
* 人力及财务流程优化
* 网络安全优化
 |
| 产品全流程优化 | * 全流程质量优化
* 规模定制优化
* 产品服务优化
 |
| 近两年上云总费用（万元） |  |
| 上云后节约各方面成本（多少万元、所占比例） |  |
| 上云过程成效描 述 | （不超过1000字） |
| 申报单位负责人签章 | 企业法定代表人或负责人签字： （企业公章） 年 月 日 |
| 申报单位承诺 | 1.本单位近两年信用状况良好，无严重失信行为，无重大安全事故，无环保安全事故。2.申报的所有材料均依据相关申报要求,据实提供。3.切实履行相关承诺职责，如违背以上承诺，将承担相关责任。 申报责任人（签名） 法定代表人（签名） 年 月 日 |
| 所在地经济和信息化主管部门审核意见 |  各市州经济和信息化主管部门（盖章）   年 月 日 |

二、企业基本情况概述

（一）申报单位概况

（成立时间、发展历程、资本性质、组织结构、财务状况、经营情况等。）

（二）技术水平

（研发队伍、科研成果、知识产权、提供技术支持和服务的能力和条件等情况。）

（三）行业优势

（在相关行业、区域以及工业互联网方面已具备的技术优势、服务优势，已有的工业互联网基础和取得的经济、社会效益。）

三、标杆要素条件符合情况概述

（一）项目建设内容（列举1-2个应用案例，不少于3000字）

（二）项目实施团队基本情况和任务分工情况

（三）项目建设投入情况

（四）项目中克服的技术难点和主要创新点

四、项目成效

（一）项目实施在上云服务内容等方面所取得的直接效果，体现量化指标

（二）项目实施对行业的示范作用

五、相关附件

1、企业营业执照复印件

2、近两年企业财务审计报告复印件

3、近两年内“上云”相关项目证明材料（如湖北省工业互联网服务资源池单位提供证明文件或相关合同、发票复印件或者专项审计报告复印件；

4、荣誉证明文件复印件

5、其他相关佐证材料

附件2

**第二批湖北省上云标杆企业申报推荐表**

 推荐单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 企业名称 | 所属行业 | 使用何种云服务 | 云服务商名称 | 推荐理由 | 企业联系人及联系方式 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |