2025医疗器械行业新锐系列创新指数

申报书

申报单位：

申报日期：

2025年08月

|  |  |
| --- | --- |
| **申报类型（多选项）** | 主项：2025医疗器械行业新锐企业100强创新指数□ 子项：①行业细分领域创新指数类泛血管领域创新指数□眼科器械领域创新指数□AI辅助诊断领或创新指数□ ②人物类 新锐企业家□ **注：若填报多项，重复信息内容企业可省略填报** |
| **主项：2025医疗器械行业新锐企业100强创新指数** |
| **一、基本情况** |
| **申报单位名称** |  |
| **统一社会信用代码** |  |
| **申报单位LOGO** | （请另附ai/psd版） |
| **注册时间** |  |
| **申报单位地址** |  |
| **申报单位联系人****及联系方式** |  |
| **申报单位简介****（限500字）** | 请简述公司的核心业务及产品，包括核心业务及产品简介、当前进展及突破。 |

|  |
| --- |
| **二、企业创新力** |
| **专利产出** |  |
| **产学研合作****（限200字）** |  |
| **重大科研项目****（限200字）** |  |
| **标准制定情况****（限200字）** |  |
| **国家或省市级荣誉****（限200字）** |  |
| **三、估值情况说明** |
| **最新融资轮次** | （请填写当前已完成的融资轮次，非正在进行的融资轮次） |
| **最新一轮融资金额****（亿元人民币）** | （请填写当前已完成的融资轮次的融资总额，非正在进行的融资轮次的拟融资额） |
| **最新投后估值****（亿元人民币）** | （请填写当前已完成的融资轮次的投后估值，非正在进行的融资轮次的投前估值） |

|  |
| --- |
| **四、机构声明** |
| 本单位对申报内容及全部附件材料进行了审查，确认该项目符合规定，材料全部内容属实，且不存在任何违反有关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。承诺按照有关规定和要求承担相应的责任。 申报单位（盖章）：年 月 日 |

|  |
| --- |
| **子项：2025医疗器械行业泛血管/眼科器械/AI辅助诊断领域创新指数**请勾选申报赛道：泛血管领域创新指数□ 眼科器械领域创新指数□ AI辅助诊断领域创新指数□ **注：若填报多项，重复信息内容企业可省略填报** |
| **一、基本情况** |
| **申报单位名称** |  |
| **统一社会信用代码** |  |
| **申报单位LOGO** | （ai/psd版请另附） |
| **注册时间** |  |
| **申报单位地址** |  |
| **申报单位联系人****及联系方式** |  |
| **申报单位简介****（限500字）** | 请简述公司的核心业务及产品，包括核心业务及产品简介、当前进展及突破。 |

|  |
| --- |
| **二、企业价值产出** |
| **专利产出** |  |
| **创新医疗器械特别审查程序情况** | 请简述企业产品“是/否”进入创新医疗器械特别审查程序，若为“是”，简要说明进入时间、审批阶段。 |
| **NMPA 批准情况** |  |
| **海外认证获批情况** |  |
| **创新产品/服务介绍****（限500字）** | 请简述企业创新产品/服务的功能、运行模式与应用场景，说明其在医疗领域展现的独特属性及创新价值。 |
| **三、创新合作情况** |
| **产学研合作** |  |
| **重大科研项目** |  |
| **标准制定情况** |  |
| **国家或省市级荣誉** |  |

|  |
| --- |
| **四、机构声明** |
| 本单位对申报内容及全部附件材料进行了审查，确认该项目符合规定，材料全部内容属实，且不存在任何违反有关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。承诺按照有关规定和要求承担相应的责任。 申报单位（盖章）：年 月 日 |

|  |
| --- |
| **子项：2025医疗器械行业新锐企业家** |
| **一、基本情况** |
| **姓名** |  |
| **出生年月** |  |
| **个人形象照** | （jpg格式，另附） |
| **担任职务** |  |
| **在职年限** |  |

|  |
| --- |
| **二、个人发展历程** |
| **学习经历****（限300字）** |  |
| **工作经历****（限300字）** |  |
| **个人荣誉（限300字）** |  |
| **三、创新合作情况** |
| **产业布局与市场拓展** | 请简述推动企业在海外及国内产业布局情况，包括海外业务覆盖区域、国内产业上下游延伸等市场挖掘举措。 |
| **医院合作情况** |  |
| **高校合作情况** |  |
| **创新推动成果** | 请简述企业产品进入创新医疗器械特别审查程序的数量，第二/三类医疗器械注册证、海外认证的获取数量与相关情况。 |
| **产品集采情况** |  |
| **四、企业运营管理情况** |
| **使命、愿景、价值观** |  |
| **企业融资情况** |  |
| **团队建设情况** | 请简述领导的团队规模和通过管理优化实现运营效率提升的情况。 |
| **综合贡献情况** | 请简述企业年度内在环保、终端、社会公益等方面的具体贡献举措。 |

|  |
| --- |
| **五、本人声明** |
| 本人对申报内容及全部附件材料进行了审查，确认该项目符合规定，材料全部内容属实，且不存在任何违反有关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。承诺按照有关规定和要求承担相应的责任。 签名（盖章）：年 月 日 |