

概 要

本概要旨在為閣下提供本文件所載資料的概要。由於此為概要，其並無載列對閣下而言可能屬重要的所有資料。閣下在決定[編纂]於[編纂]前，務請仔細閱讀本文件全文。尤其是，我們是一家生物科技公司，鑒於未能符合上市規則第8.05(1)、(2)或(3)條的規定，我們根據上市規則第18A章尋求在聯交所主板[編纂]。我們的核心產品為符合上市規則第18A章及新上市申請人指南第2.3章的資格要求的產品，我們可能繼續就核心產品的研發活動產生巨額成本及開支，而核心產品可能無法成功開發或銷售。此外，任何[編纂]均涉及風險。有關[編纂][編纂]的若干特定風險載於「風險因素」一節。

概覽

我們是一家於2017年成立的處於臨床後期階段的生物科技公司，致力於改進目前療效有限的腫瘤治療方案。截至最後實際可行日期，我們的產品管線包括：(i)我們的核心產品ifebemtinib（一種接近商業化的高選擇性FAK抑制劑），其正在中國進行多項臨床開發項目；其針對三種適應症已獲得國家藥監局突破性療法認定，針對一種適應症已獲得FDA快速通道資格，顯示出其作為癌症治療基石療法的巨大潛力，(ii) IN10028，第二代選擇性FAK抑制劑，以保持我們在該賽道的領先地位，(iii)三種創新候選抗體偶聯藥物ADC，即(a) OMTX705，靶向TME中的CAF，與抗PD-1等多種療法具有協同作用；(b) IN30758，聚焦於FAK上游信號通路，與FAK抑制劑具有協同作用；及(c) IN30778，靶向在多種實體瘤中高度表達且豐富的獨特腫瘤相關抗原及(iv) IN20518，一種PD-1和GDF15雙靶向雙特異性抗體。

我們可能無法最終成功開發並上市我們的核心產品。

概 要

我們的產品管線

以下圖表展示的是我們的產品管線及臨床階段和部分臨床前階段候選藥物的當前開發狀態：

項目	來源	靶點	單藥／聯用	適應症	臨床前	IND	I期	II期	III期	NDA	監管機構	預期即將到來的里程碑	商業化權利
小分子藥物 - FAK靶向系列產品													
★ Hebentinih (IN10018)⁽¹⁾	收購	FAK	+PLD ⁽⁶⁾	PROC ⁽³⁾							NMPA	於2026年下半年提交IND申請	全球
			+KRAS G12C1 (D-1553) ⁽⁷⁾	NSCLC (1L) ⁽⁴⁾							NMPA	於2027年完成試驗	
				CRC (2L+) ⁽⁵⁾							NMPA	於2026年下半年啟動III期	
			+KRAS G12D1 (RKN08954) ⁽⁸⁾	實體瘤 (NSCLC、PDAC等)							NMPA	於2026年下半年進行P-o匯報	
			+TROP2 ADC (ESG401) ⁽⁹⁾	實體瘤 (PDAC、PROC)							NMPA	於2026年下半年啟動III期	
			+HER2 ADC (GO1005) ⁽⁹⁾	實體瘤 (NSCLC、GC/GIE)							NMPA	於2026年下半年啟動III期	
IN10028 (第二代選擇性FAKi)	內部開發		+MEK1 (考比替尼) (阿替利珠單抗) ⁽¹⁰⁾	轉移性UM/NRAS 黑色素瘤							FDA	*	全球
			+PLD+αPD-1 (特瑞普利單抗) ⁽¹²⁾	TNBC (2L+)							NMPA	*	
			聯用	實體瘤							NMPA	於2026年上半年啟動I期	
ADC													
OMTX705 ⁽²⁾	授權引進	FAP	單藥／聯用	實體瘤							NMPA	於2026年下半年啟動II期	大中華地區、 韓國及 東南亞地區
IN30758	內部開發	整合素α3β1	單藥	實體瘤							NMPA	於2026年下半年啟動I期	全球
IN30778	內部開發	TAA (整合素亞基)	單藥	實體瘤							/	於2027年提交IND申請	全球
Bs4b													
IN20518	內部開發	PD-1/GDF15	單藥	實體瘤							/	於2026年下半年提交IND申請	全球

★ 核心產品

NMPA 突破性療法認定

FDA 快速通道資格

縮寫：單藥=單藥治療；聯用=聯合治療；1L=一線治療；2L+=二線後治療；FAK=黏著斑激酶；FAP=成纖維細胞活化蛋白-α；TAA=腫瘤相關抗原；KRAS=Kirsten大鼠肉瘤病毒癌基因同源物；PLD=聚乙二醇化脂質體阿黴素；TROP2=人滋養層細胞表面抗原2；HER2=人表皮生長因子受體2；ADC=抗體偶聯藥物；MEK=絲裂原活化蛋白激酶；PD-L1=程序性死亡配體1；PoC=概念驗證；PROC=鉑耐藥復發性卵巢癌；NSCLC=非小細胞肺癌；CRC=結直腸癌；PDAC=胰腺導管腺癌；GC/GEJ=胃或胃食管結合部腺癌；UM=葡萄膜黑色素瘤；TNBC=三陰性乳腺癌；IND=研究性新藥（申請）；NDA=新藥申請；FDA=美國食品藥品監督管理局；NMPA=中國國家藥品監督管理局。

概 要

*：目前正在評估競爭格局，並結合作夥伴的戰略共同制定未來的臨床開發計劃。

附註：

- (1) Ifebemtinib是於2017年從Boehringer Ingelheim收購，其後由我們自主研發為一種高選擇性、口服小分子FAK抑制劑，獨家用於聯合療法。收購完成後，我們透過轉化醫學研究獨立開發了聯合療法方案。有關我們ifebemtinib的臨床計劃概述，請見「業務－Ifebemtinib－我們的核心產品－概覽」。
- (2) OMTX705是於2020年自西班牙創新生物技術公司Oncomatryx引進授權，且我們擁有該候選藥物在大中華地區（包括中國內地、台灣、香港及澳門）、韓國及東南亞地區（包括新加坡、馬來西亞、泰國、印度尼西亞、越南和菲律賓）的獨家開發、生產和商業化權利。
- (3) 我們已就ifebemtinib聯合PLD治療PROC於2021年8月獲得FDA快速通道資格及於2022年4月獲得國家藥監局突破性療法認定。
- (4) 我們已就ifebemtinib聯合D-1553 (garsorasib)一線治療KRAS G12C突變NSCLC於2024年11月獲得國家藥監局突破性療法認定。
- (5) 我們已就ifebemtinib與D-1553 (garsorasib)聯合治療已接受至少兩種療法的KRAS G12C突變CRC患者於2025年8月獲得國家藥監局突破性療法認定。
- (6) PLD為石藥集團歐意藥業有限公司（「石藥歐意」）研發的獲批脂質體製劑。本公司與石藥歐意訂立藥品買賣協議，據此，石藥歐意同意向本公司供應PLD供臨床使用。PLD的中國市場價格約為每毫克人民幣4.9元。本公司擁有ifebemtinib與PLD對PROC（鉑耐藥復發性卵巢癌）聯合療法的開發及商業化的獨家權利。
- (7) D-1553 (garsorasib)為益方生物科技有限公司（「益方生物」）研發的獲批KRAS G12C抑制劑。本公司與益方生物訂立臨床試驗藥物供應協議，據此，益方生物同意向本公司供應D-1553供I期及II期臨床使用。繼益方生物向正大天晴（「正大天晴」）授出D-1553的許可後，我們與正大天晴訂立合作協議，據此，正大天晴同意於III期臨床試驗期間向我們供應D-1553作臨床用途。D-1553的中國市場價格約為每毫克人民幣1.1元。本公司擁有ifebemtinib與D-1553對NSCLC（非小細胞肺癌）及CRC（結直腸癌）的聯合療法的開發及商業化獨家權利。
- (8) ESG401為上海詩健生物科技有限公司與聯寧（蘇州）生物製藥有限公司研發的在研TROP2 ADC（抗體偶聯藥物）。本公司目前正與供應商就藥物供應協議的條款進行磋商。
- (9) GQ1005為啟德醫藥科技（蘇州）有限公司研發的在研HER2 ADC。本公司目前正與供應商就藥物供應協議的條款進行磋商。
- (10) RNK08954為Ranok Therapeutics Co., Ltd.（「Ranok」）研發的在研KRAS G12D抑制劑。本公司與Ranok訂立合作協議，據此，Ranok同意向本公司供應RNK08954供臨床使用。本公司與Ranok將共同擁有因ifebemtinib與RNK08954聯合使用而產生的知識產權。本公司擁有ifebemtinib與RNK08954對KRAS G12D突變晚期實體瘤的聯合療法的開發及商業化的獨家權利。
- (11) 考比替尼為羅氏研發的獲批MEK抑制劑。考比替尼的美國市場價格約為每毫克6.3美元。本公司與羅氏訂立臨床供應協議，據此，羅氏同意向本公司供應考比替尼供臨床使用。該協議已於其期限屆滿時終止，惟若干條款（包括與知識產權相關者）於屆滿後繼續有效。於該協議屆滿前，我們已確保有充足的考比替尼供應，以完成Ib/II期臨床試驗。本公司與羅氏將共同擁有因ifebemtinib與考比替尼聯合使用而產生的知識產權。阿替利珠單抗為羅氏研發的獲批抗PD-L1抗體。阿替利珠單抗的美國市場價格約為每毫克9.4美元。本公司擁有ifebemtinib與考比替尼對葡萄膜黑色素瘤及NRAS突變轉移性黑色素瘤的聯合療法的開發及商業化的獨家權利。
- (12) 特瑞普利單抗為上海君實生物醫藥科技股份有限公司（「君實」）研發的獲批抗PD-1抗體。本公司與君實生物訂立技術服務協議，據此，君實生物同意向本公司供應特瑞普利單抗供臨床使用。特瑞普利單抗的中國市場價格約為每毫克人民幣1.1元。本公司擁有ifebemtinib與PLD及特瑞普利單抗對TNBC（三陰性乳腺癌）的聯合療法的開發及商業化獨家權利。

概 要

我們的主要管線計劃包括：

- ***Ifebemtinib (核心產品)***。我們的核心產品ifebemtinib乃由我們自主研發推進的高選擇性口服小分子FAK抑制劑。FAK在腫瘤細胞和CAF中均過度表達和激活，在調節細胞增殖、遷移和侵襲中起關鍵作用，共同為癌細胞創造生存優勢。通過抑制FAK信號通路，ifebemtinib有望破壞腫瘤防禦系統，尤其是適應性耐藥機制。這種作用可從治療初始階段增強聯合用藥的抗腫瘤作用並延緩抗癌治療耐藥性的形成，進而改善臨床療效終點。我們擬開發僅用於所有目標適應症的聯合療法的ifebemtinib，而非用作單一療法。我們正在探索其與標準化療、靶向治療、ADC和免疫檢查點抑制劑的聯合治療方案，具有廣泛的應用場景以及廣闊的市場前景和商業價值。我們研究了ifebemtinib對多種實體瘤的抗腫瘤活性，包括大鼠肉瘤病毒(RAS)引致的腫瘤－約佔所有腫瘤的25%至30%。RAS突變涵蓋各種亞型，包括KRAS G12C和G12D。我們已證明了ifebemtinib與KRAS G12C抑制劑D-1553 (garsorasib)聯合使用的概念驗證臨床試驗。Ifebemtinib與不同RAS抑制劑聯合藥物的臨床試驗正在進行中，於臨床前已證實ifebemtinib與包括KRAS G12D抑制劑和多RAS抑制劑在內的不同RAS抑制劑具有相似的協同作用。Ifebemtinib針對三種適應症已獲得國家藥監局突破性療法認定，針對一種適應症已獲得FDA快速通道資格，顯示出其作為癌症治療基石療法的巨大潛力。根據灼識諮詢資料，首款選擇性FAK抑制劑已於2025年5月獲FDA批准，用於治療KRAS突變復發性LGSOC患者。預計更廣泛的市場擴張將於2026年開始。全球選擇性FAK抑制劑市場規模預計將於2035年達到5,140.4百萬美元，2026年至2035年的複合年增長率為65.0%。在中國，該市場規模預計將於2035年達到1,545.3百萬美元，2028年至2035年的複合年增長率為52.5%。截至最後實際可行日期，已有一款選擇性FAK抑制劑獲FDA批准。全球範圍內，另有四款選擇性FAK抑制劑處於活躍的臨床開發階段，其中ifebemtinib處於領先地位。詳情請參閱「行業概覽－FAK抑制劑概述」。截至最後實際可行日期，ifebemtinib正在進行多種適應症的臨床開發，具體如下。

- ***Ifebemtinib與PLD聯合治療PROC***。Ifebemtinib與PLD聯合治療PROC已獲得FDA快速通道資格和國家藥監局突破性療法認定。我們在中國的一項已完成的Ib/II期臨床試驗中研究了這種聯合療法。我們已將該聯合療法推進至III期註冊臨床試驗，並預計於2026年下半年提交NDA申請。

根據灼識諮詢資料，全球選擇性FAK抑制劑於卵巢癌領域的市場規模預計將於2035年達到1,109.8百萬美元，2026年至2035年的複合年增長率為43.6%。在中國，該市場預計將於2035年達到239.3百萬美元，2027年至2035年的複合年增長率為22.2%。截至最後實際可行日期，已有一款獲批用於治療KRAS突變復發性LGSOC的選擇性FAK抑制劑。詳情請參閱「行業概覽－主要適應症－鉑耐藥復發性卵巢癌」。

概 要

- ***Ifebemtinib*與*KRAS G12C*抑制劑聯合治療一線*NSCLC***。Ifebemtinib與*KRAS G12C*抑制劑D-1553 (garsorasib)聯合治療一線*KRAS G12C*突變*NSCLC*已獲得國家藥監局突破性療法認定。我們正在中國進行Ib/II期臨床試驗研究該聯合療法。該方案已展現出良好的安全性，有望成為*NSCLC*患者一線治療替代方案，擺脫具細胞毒性的化療方案。我們正在開展該聯合療法的III期註冊臨床試驗。我們預期該試驗將於2027年完成，以支持預計於2028年前提交的NDA。

根據灼識諮詢資料，*KRAS*突變*NSCLC*的選擇性FAK抑制劑在中國的市場規模預計將於2035年增至523.8百萬美元，自2029年起的複合年增長率為29.7%。全球市場預計將於2035年達到2,664.3百萬美元，自2029年起的複合年增長率為70.1%。值得注意的是，由於我們的臨床計劃主要針對一線*NSCLC*，因此這種聯合療法有可能大幅改善患者的生活品質，因為患者不需要使用通常耐受性不佳的細胞毒性化學療法。這不僅可以提高患者的依從性，也為拒絕化療的患者提供了一種可行的替代療法，突顯了這種結合療法的巨大市場潛力。截至最後實際可行日期，全球概無選擇性FAK抑制劑獲批用於*NSCLC*一線治療。詳情請參閱「行業概覽－主要適應症－*KRAS*突變*NSCLC*」。

- ***Ifebemtinib*與*KRAS G12C*抑制劑聯合治療*CRC***。Ifebemtinib與D-1553 (garsorasib)聯合治療已接受至少兩種療法的*KRAS G12C*突變*CRC*患者已獲得國家藥監局突破性療法認定。我們正在一項進行中的Ib/II期臨床試驗中研究ifebemtinib與*KRAS G12C*抑制劑D-1553 (garsorasib)聯合治療已接受至少兩種療法的*KRAS G12C*突變*CRC*患者。

根據灼識諮詢資料，首個選擇性FAK抑制劑有望於2029年在全球以及中國獲批，用於治療*KRAS G12C*突變*CRC*。全球針對*KRAS G12C*突變*CRC*的選擇性FAK抑制劑市場規模預計將於2035年達到264.1百萬美元，2030年至2035年的複合年增長率為79.9%。同時，中國的FAK抑制劑市場預計將於2035年達到99.3百萬美元，2030年至2035年的複合年增長率為48.0%。截至最後實際可行日期，全球概無FAK抑制劑獲監管批准用於治療*KRAS G12C*突變*CRC*。於同日，共有兩款選擇性FAK抑制劑處於活躍的臨床開發階段，且全部處於I/II期或更早階段。詳情請參閱「行業概覽－主要適應症－*KRAS G12C*突變結直腸癌」。

- ***Ifebemtinib*與ADC聯合治療實體瘤**。為最大化ifebemtinib的臨床價值和商業價值，我們正在開發該候選藥物與ADC或ADC候選藥物的聯合療法，用於治療廣泛的實體瘤適應症，其中包括*NSCLC*、PDAC和PROC。我們已獲得國家藥監局的IND批准，用於在中國推進ifebemtinib聯合TROP-2 ADC ESG401治療晚期實體瘤的Ib/II期臨床試驗。此外，我們已獲得國家藥監局的IND批准，用於在中國推進ifebemtinib聯合抗HER2 ADC GQ1005治療HER2表達或突變晚期實體瘤的Ib/II期臨床試驗。我們預期於2026年下半年在中國啟動該等臨床試驗的II期部分。

概 要

- ***Ifebemtinib*與*KRAS G12D*抑制劑聯合治療實體瘤。**除*KRAS G12C*突變的腫瘤外，*ifebemtinib*已證明在與其他*RAS*抑制劑（如*G12D*抑制劑和多*RAS*抑制劑）聯合時具有相似的協同作用。我們計劃根據這些研究結果拓展其他適應症。我們的臨床策略之一是將*ifebemtinib*與*KRAS G12D*抑制劑結合，後者在大約4%的NSCLC病例、35%的胰腺癌病例和14%的CRC病例中普遍存在。我們已於2025年10月獲得國家藥監局的IND批准，在中國推進*ifebemtinib*聯合*KRAS G12D*抑制劑RNK08954治療*KRAS G12D*突變晚期實體瘤的Ib/II期臨床試驗。我們已於2026年4月啟動該試驗的II期部分，並預期於2026年下半年取得概念驗證結果。
- ***IN10028*（第二代選擇性*FAK*抑制劑藥物）。**憑藉我們在開發*ifebemtinib*方面的經驗和認知，我們正在開發第二代選擇性*FAK*抑制劑*IN10028*，旨在與不同抗腫瘤藥物（尤其是*RAS*抑制劑）聯合使用，以保持我們在該賽道的領先地位。我們的目標是在首次人體研究中確定安全性、耐受性、PK及用於靶點結合的生物標誌物。其後，我們將結合已上市藥物對進一步探索的劑量進行評估，以盡快在全球範圍內獲得批准作為我們的首要任務。我們隨後將採用「基石療法」策略，聯合用於各種實體瘤的不同*RAS*抑制劑及ADC。我們已於2026年3月就*IN10028*獲得國家藥監局的IND批准，以用於治療晚期實體瘤，並預計將於2026年上半年啟動I期臨床試驗。
- ***OMTX705*。***OMTX705*旨在靶向以表達成纖維細胞活化蛋白(FAP)的CAF為特徵的腫瘤。這些CAF在TME重塑和治療耐藥性中起到至關重要的作用。我們從西班牙創新生物技術公司Oncomatryx授權引進該候選藥物，並在大中華地區（包括中國內地、台灣、香港及澳門）、韓國及東南亞地區（包括新加坡、馬來西亞、泰國、印度尼西亞、越南和菲律賓）擁有開發、生產和商業化該候選藥物的獨家權利。我們已在多種消化道腫瘤的體外和體內模型中獨立驗證了*OMTX705*的強效抗腫瘤活性。聚焦於FAP的一個獨特特徵在於其對腫瘤的高選擇性以及與不同抗腫瘤活性的協同作用和良好的安全性。臨床前研究結果已證明*OMTX705*在治療廣泛實體瘤中的潛力，包括PDAC、胃癌（包括胃食管交界處腫瘤）、頭頸部鱗狀細胞癌(HNSCC)、食管癌、NSCLC、高級別漿液性卵巢癌(HGSOC)、乳腺癌、CRC和平滑肌肉瘤。在首次人體I期劑量遞增試驗中，單藥治療及與帕博利珠單抗聯合治療均觀察到良好的安全性及療效。此外，*OMTX705*顯示出與多種治療方式具有協同作用，包括抗PD-1。通過戰略性國際臨床合作，我們正在加速臨床開發並尋求最佳註冊途徑及策略，以確保在中國獲得監管批准及迅速進入市場。我們預期於2026年下半年將該候選產品推進至II期臨床試驗。

概 要

- **IN30758**。IN30758是一款聚焦於FAK上游信號通路的創新ADC，由我們依托強大的轉化醫學平台獨立篩選開發。IN30758靶向整合素 $\alpha 3 \beta 1$ —在多種實體瘤，尤其是NSCLC和胰腺癌中呈現高表達且含量豐富。該靶點與FAK在同一信號通路中運作，聯合使用時可產生強大的協同潛力，這使得IN30758成為整合素高表達的適應症臨床推進的優先項目。我們的目標是在具有高靶點表達的腫瘤類型（特別是NSCLC和胰腺癌）中啟動臨床開發，並逐步擴展到更廣泛的適應症。IN30758臨床前結果顯示其安全性和耐受性特徵良好，支持其針對不同腫瘤的廣泛應用場景。在微型人源腫瘤異種移植（「PDX」）試驗中，藥物抗體比率為8的IN30758在PDX模型中實現NSCLC腫瘤縮小90%，並有一半的PDX模型實現總腫瘤消退。我們已於2026年3月就IN30758獲得國家藥監局的IND批准，以用於治療晚期實體瘤，並預計將於2026年下半年啟動I期臨床試驗。
- **IN30778**。IN30778是一種創新的ADC，靶向特定的細胞表面TAA，其在各種癌組織中呈現獨特的表達模式。IN30778所靶向的抗原在各種實體瘤中高度表達且含量豐富，特別是在結直腸癌和胰腺癌中。早期的研究結果已證明了其巨大的治療潛力，且臨床前研究表明其良好的安全性和耐受性以及良好的抗腫瘤活性。我們預計於2027年完成CMC及IND申報支持性研究，並提交該候選藥物的IND申請。
- **IN20518**。IN20518是通過利用我們的專有抗體發現及雙特異性抗體工程平台獨立開發的PD-1及GDF15雙靶向雙特異性抗體。IN20518被設計用於同時阻斷PD-1和GDF15（一種TGF- β 超家族成員）。新出現的臨床證據表明，同時阻斷PD-1及GDF15可產生優於單獨使用PD-1抑制劑的抗腫瘤活性。臨床前研究表明，IN20518在多種高GDF15實體瘤模型中表現出優異的抗腫瘤活性，同時顯著改善癌症相關的惡病質。我們預計將於2026年下半年完成CMC及IND申報支持性研究並於其後提交該候選藥物的IND申請。

我們的業務模式

我們的業務模式建基於研發及推進創新療法，以針對目前限制腫瘤治療療效的多種耐藥性機制。通過破壞腫瘤的防禦機制，我們旨在提高不同治療方式的療效，使療效更耐久持續，以此取得商業上的成功。我們的研發戰略聚焦於多種腫瘤類型共有擁有的關鍵訊號傳導樞紐，尤其是FAK及整合素通路，它們在腫瘤細胞存活中發揮關鍵作用，並導致不同治療方案失敗。我們的治療策略旨在破壞纖維化間質，增強T細胞及生物療法對TME的滲透，延遲或預防治療耐藥性。

我們採用以ifebemt看ib為核心的「基石療法」策略，將其定位為聯合治療的基石及賦能多種治療方案的平台。該戰略充分利用ifebemt看ib已證實的能夠協同多種治療模式的能力，使我們能夠重新定義合理聯合療法的路線圖。

FAK抑制劑在治療由RAS基因家族（包括KRAS、NRAS和HRAS）突變驅動的泛RAS癌症方面顯示出不俗前景。泛RAS癌症涵蓋多種實體瘤，特別是NSCLC、CRC及PDAC，其中KRAS突變很常見。NRAS突變常見於黑色素瘤及血液系統惡性腫瘤，而HRAS突變則可見於某些頭頸癌和膀胱癌。該等突變佔所有人類癌症約25%至30%。FAK抑制劑是全球唯一一種通過我們隨機對照試驗臨床驗證的與RAS抑制劑聯合使用產生協同療效的試驗性小分子療法。由於多種RAS靶向藥物預期將進入RAS突變腫瘤市場，這在全球範圍內相當於數十億美元的商機，FAK抑制劑與多種RAS抑制劑的聯合治療方案將帶來巨大的臨床和商業潛力。全球選擇性FAK抑制劑市場規模預計將於2035年達到5,140.4百萬美元，2026年至2035年的複合年增長率為65.0%。在中國，該市場規模預計將於2035年達到1,545.3百萬美元，2028年至2035年的複合年增長率為52.5%。憑藉FDA及國家藥監局的監管認可，以及我們在高發病率適應症（如NSCLC、卵巢癌及RAS引致的腫瘤）領域的重要地位，我們已具備優勢可在全球及中國選擇性FAK抑制劑市場中佔據大量市場份額。詳情請參閱「業務－概覽」。

概 要

我們的優勢

我們相信以下競爭優勢有助於我們取得成功，並令我們從競爭對手中脫穎而出。

- (i) 聚焦於FAK，打造起多功能產品組合以滿足巨大的未滿足醫療需求；
- (ii) 核心產品 ifebemtinib 是即將提交NDA申請的選擇性FAK抑制劑；
- (iii) 突破腫瘤防禦機制的具有協同效應的管線；
- (iv) 以疾病生物學為驅動的研發策略，並由強大的轉化醫學平台提供支撐；
- (v) 與多元化行業夥伴的緊密合作及早期商業化規劃；及
- (vi) 經驗豐富的管理團隊與知名股東的鼎力支持。

我們的戰略

我們擬推行以下策略以進一步發展我們的業務：

- (i) 迅速推進我們核心產品的臨床開發以獲得監管部門的批准，並持續拓展該候選藥物的適應症和聯合療法；
- (ii) 通過全球協作和戰略性合作夥伴關係，最大化我們核心產品的價值；
- (iii) 為我們的核心產品商業化上市做準備，構建商業化能力並為未來候選藥物的商業化奠定基礎；
- (iv) 繼續推進我們管線項目的臨床開發；及
- (v) 基於臨床需求和政策導向持續開發最佳產品組合。

研發

我們臨床推進 ifebemtinib 和持續擴展管線的里程碑佐證了我們的研發能力。通過關注實際的臨床需求和市場需求，我們能夠確定靶點，並為內部開發及獲許可的資產設計我們的在研產品及有效的臨床計劃。我們建立了一套整合的轉化醫學平台。

我們的研發活動由一支經驗豐富且充滿熱忱的科學家、臨床醫生和技術專業人員團隊領銜。於往績記錄期間前及於往績記錄期間，我們IN10018的研發及商業化工作均由經驗豐富的專業人士組成的核心團隊領導。每位核心團隊成員在生物製藥行業擁有10至20年的經驗，並在跨國公司擁有可靠的往績記錄，負責指導療法的早期開發直至上市批准。總體而言，該團隊的專業知識涵蓋藥物代謝、生物統計學、CMC、全球臨床開發，以及在腫瘤療法成功推出和商業化方面的領導地位。我們相信，研發團隊的專業知識和協作文化對我們發現、開發創新療法並實現其商業化的能力至關重要。截至2025年12月31日，我們的研發運營由55名全職員工提供支持，該等員工主要戰略性地分佈在中國和美國。我們的團隊擁有堅實的學術基礎，約50%的研發人員擁有碩士及以上學位，超過15%擁有博士學位。

我們已經建立了一個完全整合的轉化醫學平台。憑藉我們的轉化醫學平台及能力，我們已產生與FAK生物學及腫瘤耐藥機制相關的多項專有發現，其構成我們管線擴張的科學基礎。這些發現已通過與領先的臨床首席研究員的合作得到驗證，從而在高影響力期刊上發表了多篇同行評議的出版物，進一步加強了我們與腫瘤學界KOL的關係。基於該等研究結果，我們已提交多項專利申請，保護新穎的治療方法及聯合策略。我們快速推進差異化臨床計劃的能力證明了轉化醫學平台的價值：我們正在進行的評估 ifebemtinib 與KRAS G12C抑制劑及ADC聯合治療的試驗，以及我們針對新機制的新候選產品IN30758及IN30778的臨床前開發，均源於通過我們內部轉化研究工作的發現。詳情請參閱「業務－研發－藥物發現和適應症擴展能力」。

概 要

截至2024年及2025年12月31日止年度，我們的總研發費用分別為人民幣100.0百萬元及人民幣100.9百萬元，而核心產品相關的研發費用於相應年度分別約佔總研發費用的52.5%及33.4%。截至2024年及2025年12月31日止年度，我們的總研發費用於相應年度佔總運營費用（包括的研發費用及行政開支）的比例分別約為68.9%及54.1%。

重大協議

FAK抑制劑項目的專利轉讓與授權協議

於2017年10月16日，IPHARMA (H.K.) LIMITED（「iPharma HK」，2018年重組後更名為應世生物（香港）有限公司）與Boehringer Ingelheim International GmbH（「BII」，根據德國法律成立的有限責任公司）訂立專利轉讓與授權協議（「BII協議」）。根據BII協議的條款，BII將BII擁有的所有與ifebemt看ib有關的指定專利和發明（統稱「轉讓專利」）轉讓予iPharmaHK。此外，BII授予iPharmaHK一項獨家、需支付特許權使用費、不可轉讓且可再授權的許可，以在全球範圍內開發、生產和商業化BII擁有或控制的與ifebemt看ib的發現、開發、生產或使用相關的或與之專門相關的所有專有技術（「授權專有技術」）及與FAK抑制劑項目相關的產品（「授權產品」）。根據BII協議，BII保留一項在全球範圍內非獨家、免費且永久的權利，僅供其內部非臨床研究使用。iPharmaHK可再授權其根據BII協議獲得的權利。詳情請參閱「業務－重大協議－FAK抑制劑項目的專利轉讓與授權協議」。

OMTX705的開發與授權協議

於2020年12月31日，我們通過我們的附屬公司應世生物科技（南京）有限公司與Oncomatryx Biopharma S.L.（「Oncomatryx」）訂立一項開發與授權協議（「Oncomatryx授權協議」）。根據Oncomatryx授權協議的條款，Oncomatryx授予我們一項在大中華地區（包括中國內地、台灣、香港及澳門）、韓國及東南亞地區（包括新加坡、馬來西亞、泰國、印度尼西亞、越南和菲律賓）（統稱「區域」）內，針對人類用途（「使用領域」）開發、生產和商業化任何含有OMTX705的活性藥物成份或藥物產品，或此類成份或產品的任何改進產品（統稱「產品」）的獨家（即使對於Oncomatryx及其關聯公司而言）、需支付特許權使用費、不可轉讓且可再授權的許可。詳情請參閱「業務－重大協議－OMTX705的開發與授權協議」。

商業化

我們計劃招募有能力的營銷專業人員，發展商業化能力。隨著我們當前的候選藥物管線產品上市，我們正在積極評估組建一支具備醫學和科學背景的內部商業化團隊以及考慮與成熟的合同銷售機構（「CSO」）的潛在合作，從而最大程度地擴大我們產品的覆蓋範圍，並加速我們的產品在中國市場獲得認可。我們計劃尋求合作和對外授權機會，以在海外市場推廣我們的候選藥物和品牌。

我們亦正積極尋求與全球生物製藥領軍企業開展外部商業化合作和對外授權的機會。我們將考慮與成熟的CSO合作推廣我們的候選藥物，特別是那些面臨來自己獲批和臨床後期且針對相似適應症及亞人群的產品帶來的激烈市場競爭的候選藥物。此外，我們認為，以學術為導向的營銷工作將有助於統一專家意見，並在我們的候選藥物上市後促進其臨床應用。我們已積極參與，並將繼續參加和組織學術會議及研討會，分享相關臨床數據、研究成果及我們候選藥物的潛在優勢，從而提高我們的品牌知名度。

概 要

知識產權

截至最後實際可行日期，我們(i)在中國擁有五項已獲授專利，(ii)在美國擁有十項已獲授專利，(iii)在其他司法權區擁有42項已獲授專利，及(iv)擁有122項待批專利申請，包括20項待批中國專利申請、十項待批PCT專利申請，以及其他司法權區的92項待批申請。詳情請參閱本文件附錄四「法定及一般資料－有關我們業務的進一步資料－知識產權」。截至最後實際可行日期，關於我們的核心產品ifebemtinib，我們擁有53項專利，其中在中國擁有四項、在美國擁有九項及在其他司法權區擁有40項，以及91項專利申請。詳情請參閱「業務－知識產權」。

供應商

於往績記錄期間，我們採購主要包括有關候選產品的臨床前評估及臨床試驗的第三方承包服務、藥品製造服務及材料。我們根據供應商的質量、成本、交付標準、行業聲譽以及是否遵守有關法規及行業標準或具備有關法規和行業標準的資質來選擇供應商。我們相信我們與主要供應商保持穩定的關係。於往績記錄期間，我們與供應商之間未發生任何重大糾紛，材料或服務的採購未出現困難，未因材料或服務的供應短缺或延遲而運營中斷，材料及／或服務價格亦未出現重大波動。詳情請參閱「業務－供應商」。

歷史財務資料概要

綜合損益及全面收益表

下表載列我們於所示年度的綜合損益及全面收益表概要：

	截至12月31日止年度	
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	
其他收入淨額.....	2,472	1,260
行政開支.....	(45,071)	(85,494)
研發費用.....	(99,999)	(100,898)
經營虧損.....	(142,598)	(185,132)
財務收入.....	7,495	2,309
融資成本.....	(2,769)	(2,405)
以公允價值計量且其變動計入損益的 金融負債的公允價值變動.....	(46,083)	(70,501)
財務成本淨額.....	(41,357)	(70,597)
除稅前虧損.....	(183,955)	(255,729)
所得稅.....	(664)	(225)
年內虧損.....	(184,619)	(255,954)

我們的淨虧損由2024年的人民幣184.6百萬元增加至2025年的人民幣256.0百萬元，主要由於以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債的公允價值變動由2024年的人民幣46.1百萬元增加至2025年的人民幣70.5百萬元，此乃主要歸因於本公司整體估值的變動。

概 要

非國際財務報告準則計量

為補充按照國際財務報告準則呈列的綜合財務報表，我們使用並非國際財務報告準則規定或按其呈列的經調整淨虧損（非國際財務報告準則計量）作為附加財務計量指標。我們認為此非國際財務報告準則計量有助於消除若干項目的潛在影響，從而可以就不同期間及不同公司的營運表現進行對比，並為[編纂]及其他人士提供有用資訊，使其能夠以與我們的管理層相同的方式了解並評估我們的綜合經營業績。然而，我們所呈列的經調整淨虧損（非國際財務報告準則計量）未必可與其他公司所呈列類似名義的計量指標相比。此非國際財務報告準則計量指標用作分析工具存在局限性，閣下並不應將其視為獨立於或可替代我們根據國際財務報告準則所呈報經營業績或財務狀況的分析。

我們將經調整淨虧損（非國際財務報告準則計量）定義為經以權益結算以股份為基礎的付款、以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債的公允價值變動以及[編纂]開支調整後的年內／期內虧損。以權益結算以股份為基礎的付款屬非現金性質。與優先股有關的以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債將於[編纂]後因自動轉換為股份而終止確認，並計入權益。[編纂]開支指就[編纂]及[編纂]產生的一次性費用。下表載列所示年度我們的年內虧損與經調整淨虧損（非國際財務報告準則計量）的對賬。

	截至12月31日止年度	
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	
年內虧損.....	(184,619)	(255,954)
經調整：		
以權益結算以股份為基礎的付款.....	8,103	19,743
以公允價值計量且其變動		
計入損益的金融負債的公允價值變動 ...	46,083	70,501
[編纂]開支.....	[編纂]	[編纂]
年內經調整淨虧損		
（非國際財務報告準則計量）.....	(130,433)	(15,274)

綜合財務狀況表概要

下表載列我們於所示日期的綜合財務狀況表概要：

	截至12月31日	
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	
非流動資產		
物業、廠房及設備.....	1,737	816
使用權資產.....	4,117	1,908
無形資產.....	700	616
其他非流動資產.....	20,184	25,045
非流動資產總值.....	26,738	28,385

概 要

	截至12月31日	
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	
流動資產		
預付款項.....	3,810	5,103
其他應收款項.....	1,695	1,801
現金及現金等價物.....	97,267	210,271
流動資產總值.....	102,772	217,175
流動負債		
貿易及其他應付款項.....	50,241	38,304
銀行貸款.....	71,039	112,739
以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債.....	769,045	1,058,387
租賃負債.....	2,242	1,979
流動負債總額.....	892,567	1,211,409
流動負債淨額.....	(789,795)	(994,234)
總資產減流動負債.....	(763,057)	(965,849)
非流動負債		
銀行貸款.....	—	15,000
租賃負債.....	1,953	49
非流動負債總額.....	1,953	15,049
淨負債.....	(765,010)	(980,898)
資本及儲備		
股本.....	23	30
庫存股份.....	—	(7)
儲備.....	(765,033)	(980,921)
總虧絀.....	(765,010)	(980,898)

我們與優先股有關的金融負債將於[編纂]後因自動轉換為普通股而由負債重新分類為權益。於此次轉換後，我們預期將因此次重新分類而錄得資產淨值。

我們的流動負債淨額由截至2024年12月31日的人民幣789.8百萬元增加至截至2025年12月31日的人民幣994.2百萬元，乃由於我們以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債由於我們的優先股升值及發行C輪優先股而從截至2024年12月31日的人民幣769.0百萬元增加至截至2025年12月31日的人民幣1,058.4百萬元，部分由我們於2025年收取C輪融資所得款項及銀行借款所得款項導致現金及現金等價物由截至2024年12月31日的人民幣97.3百萬元增加至截至2025年12月31日的人民幣210.3百萬元所抵銷。

我們的負債淨額由截至2024年12月31日的人民幣765.0百萬元進一步增加至截至2025年12月31日的人民幣980.9百萬元，主要由於2024年及2025年錄得淨虧損，部分被現金及現金等價物增加所抵銷。

概 要

綜合現金流量表概要

下表載列我們於所示年度／期間的現金流量概要：

	截至12月31日止年度	
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	
經營活動所用現金淨額	(120,187)	(172,256)
投資活動所用現金淨額	(154)	(376)
融資活動(所用)／所得現金淨額	(7,609)	286,502
現金及現金等價物(減少)／增加淨額	(127,950)	113,870
匯率變動的影響	1,931	(866)
年初現金及現金等價物	223,286	97,267
年末現金及現金等價物	97,267	210,271

於往績記錄期間，我們自經營產生負現金流。我們絕大部分經營現金流出來自我們的研發費用及行政開支。

截至2025年12月31日止年度，我們經營活動所用現金淨額為人民幣172.3百萬元，主要是由於我們的除稅前虧損人民幣255.7百萬元，經下列各項調整：(i)若干非現金項目(包括以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債的公允價值變動人民幣70.5百萬元及以股份為基礎的付款開支人民幣19.7百萬元)，及(ii)營運資金變動(主要包括其他應收款項及預付款項增加人民幣1.3百萬元)。該等調整部分被貿易及其他應付款項減少人民幣9.6百萬元所抵銷。

截至2024年12月31日止年度，我們經營活動所用現金淨額為人民幣120.2百萬元，主要是由於我們的除稅前虧損人民幣184.0百萬元，經下列各項調整：(i)若干非現金項目(包括以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債的公允價值變動人民幣46.1百萬元及以股份為基礎的付款開支人民幣8.1百萬元)及(ii)營運資金變動(主要包括貿易及其他付款增加人民幣8.7百萬元)。該等調整部分被其他非流動資產增加人民幣5.7百萬元所抵銷。

現金經營成本

下表載列我們於所示年度／期間與現金經營成本有關的主要資料：

	截至12月31日止年度	
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	
與我們核心產品的研發有關的成本		
臨床及臨床前費用	(49,689)	(59,854)
原材料開支	(3,320)	(2,302)
其他	(160)	(536)
小計	(53,169)	(62,692)

概 要

	截至12月31日止年度	
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	
與其他候選產品的研發有關的成本		
臨床及臨床前費用	(13,705)	(33,646)
原材料開支	(1,488)	9,666
授權費用	—	(1,857)
其他	(1,657)	(644)
小計	(16,850)	(26,481)
其他成本		
員工成本	(25,030)	(25,884)
小計	(25,030)	(25,884)
現金經營成本總額	(95,049)	(115,057)

營運資金確認

董事認為，經計及本集團可獲得的財務資源（包括現金及現金等價物、可動用銀行融資以及[編纂]估計[編纂]），我們擁有充足的營運資金，足以應付我們自本文件預計日期起計未來至少12個月的成本（包括研發費用及行政開支）至少125%。我們的現金消耗率乃指平均每月(i)經營活動所用現金淨額（包括臨床開發及業務開發活動）；及(ii)資本開支；及(iii)租賃付款。截至2025年12月31日，我們的現金及現金等價物為人民幣210.3百萬元。我們估計，經扣除我們於[編纂]應付的[編纂]及開支（假設[編纂]及[編纂]未獲行使及假設[編纂]為每股[編纂][編纂]港元（即本文件[編纂]的最低價）後，我們將收取[編纂]約[編纂]港元（相當於人民幣[編纂]元）。假設未來的平均現金消耗率是截至2025年12月31日水平的1.2倍，我們估計，截至2025年12月31日的現金及現金等價物能夠維持我們的財務可行性[編纂]個月或（倘我們亦計及所有[編纂]的估計[編纂]）[編纂]個月。我們將繼續密切監控經營所得現金流量，並預期在有需要時籌集下一輪融資，最低緩衝期為12個月。

風險因素

我們的業務涉及風險，包括「風險因素」一節所載風險。由於不同[編纂]在釐定風險重大性時其詮釋及標準可能不同，閣下於[編纂]本公司前應細閱「風險因素」一節全文。我們面臨的部分重大風險包括：我們在很大程度上依賴於候選產品的成功；臨床開發是一個漫長、成本高昂且本身充滿不確定性的過程，可能無法根據臨床前及早期臨床試驗的結果預測未來的結果；倘若我們無法與競爭對手進行有效競爭，我們的業務、財務狀況、經營業績及前景可能會受到重大不利影響；我們在推出及營銷已獲批的候選產品方面沒有往績記錄，倘若產品獲批，我們可能無法成功創造或提高產品的市場知名度，亦無法銷售我們的產品；自成立以來，我們一直處於經營虧損狀態，且無法保證未來能夠產生收入或實現盈利；我們開發及商業化候選產品的權利部分受限於其他方授予我們的許可條款及條件；倘若我們無法在全球範圍內為候選產品獲得並維持足夠的專利及其他知識產權保護，或者所獲得的知識產權範圍不夠廣泛，第三方可能會開發並商業化與我們產品或技術相似或相同的產品及技術，從而與我們直接競爭；於往績記錄期間，我們的經營活動產生淨現金流出，我們可能需要獲得額外融資來支持我們的經營。

概 要

我們的單一最大股東集團

為減少攤薄對所有權的影響及行使對本公司營運及公司事宜的有效控制權，王在琪博士、曹飛先生、張寧博士及Yang Weiping博士（「一致行動人士」）於2020年7月24日訂立了一致行動協議（「一致行動協議」），該協議原有效期為五年。一致行動人士已根據日期為2025年7月24日的補充協議，將一致行動協議續期五年。根據一致行動協議（經補充），一致行動人士已同意就以下方式採取一致行動管理本集團：(i)就有關本公司經營及發展的決議案達成共識並於本公司股東大會就該等決議案進行一致表決；及(ii)倘一致行動人士未能達成共識，則按王在琪博士的意向就該等決議案進行表決。截至最後實際可行日期，一致行動人士（即我們的單一最大股東集團）直接或通過其控制的實體共同控制32,469,956股股份，佔已發行股份總數約26.51%。於[編纂]完成後（假設[編纂]及[編纂]未獲行使，且所有優先股已按一對一基準轉換為普通股），一致行動人士將持有我們已發行股份總數約[編纂]%。詳情請參閱「歷史、發展及公司架構——一致行動的安排」。

[編纂]前投資

我們已吸引若干投資者為我們的業務發展籌集資金。截至最後實際可行日期，我們已完成六輪[編纂]前投資，包括：(i) iPharma融資；(ii) A-1輪融資；(iii) A+輪融資；(iv) B輪融資；(v) B+輪融資；及(vi) C輪融資。本集團通過[編纂]前投資籌集共約人民幣929.3百萬元。我們的[編纂]前投資者包括於[編纂]前至少六個月已對本公司進行了重大投資的資深投資者，例如先進製造產業投資基金二期（有限合夥），並將在[編纂]後持有本公司已發行股本總額約[編纂]%及[編纂]%（假設[編纂]及[編纂]未行使，且所有優先股已按一比一轉換為普通股）。詳情請參閱「歷史、發展及公司架構」。

股息

據我們的英屬維爾京群島法律顧問告知，根據英屬維爾京群島商業公司法以及本公司的組織章程大綱及細則，董事會可按其酌情決定的時間、貨幣及金額向其任何股東宣派股息，前提為其有合理理由認為，緊隨派付股息後，本公司的資產價值將超過其負債，且本公司將有能力償還到期債務。由於我們為根據英屬維爾京群島法律註冊成立的控股公司，任何未來股息的派付及金額亦將取決於我們是否可從附屬公司收取股息。我們派付的任何股息將由董事會全權酌情釐定，並考慮我們的實際及預期經營業績、現金流量及財務狀況、整體業務狀況及業務策略、預期營運資金需求及未來拓展計劃、法律、監管及其他合約限制以及董事會認為適當的其他因素而定。股東可於股東大會上批准宣派任何股息，惟有關股息不得超過董事會建議的金額。

向股東作出的股息分派於股息獲董事會批准的期間內在我們的財務報表中確認為負債。於往績記錄期間，我們並無分派或宣派任何股息。我們目前並無正式股息政策或固定派息比率。我們目前擬保留所有可動用資金及盈利（如有），以為我們的業務開

概 要

發及拓展提供資金，且我們預期不會於可見將來派付任何現金股息。[編纂]不應以預期收取現金股息的方式購買我們的普通股。任何未來派付股息的決定將由董事酌情決定，並可能基於多項因素（包括我們未來的營運及盈利、資本需求及盈餘、整體財務狀況、合約限制及董事可能視為相關的其他因素）而定。任何宣派及派付以及股息金額將受我們的章程文件及英屬維爾京群島商業公司法所規限。

[編纂]

[編纂]開支

我們將承擔的[編纂]開支估計約為[編纂]港元（包括[編纂]（假設[編纂]為每股股份[編纂]港元，即[編纂]範圍每股股份[編纂]港元至[編纂]港元的中位價），佔[編纂][編纂]的[編纂]%）（假設並未根據[編纂]及[編纂]發行股份）。上述[編纂]開支包括(i)[編纂]開支[編纂]港元；及(ii)[編纂]開支[編纂]港元，包括(a)法律顧問及申報會計師開支[編纂]港元；及(b)其他費用及開支[編纂]港元。於往績記錄期間，我們將人民幣[編纂]元（[編纂]港元）的[編纂]開支自我們的綜合損益表扣除，並於[編纂]時錄得自權益扣除約人民幣[編纂]元（[編纂]港元）的[編纂]開支。我們預期於往績記錄期間後將產生[編纂]開支約[編纂]港元，其中約[編纂]港元預期將自我們的綜合損益表中扣除，而約[編纂]港元乃由於發行股份所致，並將於[編纂]後自權益中扣除。上述[編纂]開支為最近的實際可行估計，僅供參考，而實際金額可能與此估計有所不同。

概 要

[編纂]用途

經扣除我們應付的與[編纂]有關的估計[編纂]、費用及開支，並假設未行使[編纂]及[編纂]，[編纂]為每股股份[編纂]港元（即[編纂]的中位數），我們估計[編纂][編纂]合共約為[編纂]港元。我們目前擬將[編纂]中獲得的[編纂]用作以下用途：(i)約[編纂]或[編纂]港元將用作資助核心產品 ifebemtinib (IN10018) 在中國的研發、監管審批准備工作、CMC活動及預期商業化；(ii)約[編纂]（或[編纂]港元）將用於資助我們的其他在研資產（包括IN10028、OMTX705、IN30758及IN30778）的研發、監管審批准備工作、CMC活動；(iii)約[編纂]（或[編纂]港元）將用於資助我們對多個處於臨床前及發現階段的資產進行持續的臨床前研究和開發；(iv)約[編纂]（或[編纂]港元）將用於資助建立我們的生產能力；及(v)約[編纂]%（或[編纂]港元）將用於營運資金及一般企業用途。詳情請參閱「未來計劃及[編纂]用途」。

近期發展及無重大不利變動

根據我們可獲得的最新資料，我們目前預期於截至2026年12月31日止年度錄得的淨虧損將增加，主要由於(i)研發費用增加、(ii)以公允價值計量且其變動計入損益的金融負債的公允價值變動的波動、及(iii)產生[編纂]開支。我們的董事確認，自2025年12月31日起及直至本文件日期，我們的財務或貿易狀況並無重大不利變動，且自2025年12月31日起並無發生會對本文件附錄一所載會計師報告中包含的綜合財務報表中的資料造成重大影響的事件。