附件1-1

编号

2020年度**广东高校科研机构专利对接园区**

**转化实施项目申报书**

项目名称： 广东省高校科研机构专利对接

园区转化实施项目

单位名称： （盖章）

项目负责人：

固定电话：

移动电话：

电子邮箱：

填报日期： 年 月 日

梅州市知识产权局编制

2020年

填表说明

1.封面中项目编号由市知识产权局填写。

2.申报单位对本申请材料以及所附材料的合法性、真实性、准确性负责。

3.申报书内各项内容的表述应准确严谨，外来语应同时用原文和中文表达，第一次出现的缩略词应注明全称。

4.单位性质主要指机关单位、企业、事业单位、社会组织等。

5.申请书各栏目不得空缺，无内容时填“无”。

6.申请书及相关材料一律采用A4大小纸张打印，左侧装订成册，打印一式5份（含至少2份原件），并同时提交电子件。

7.多家单位联合申报时，第一申报单位为牵头申报单位，其余为合作申报单位。

一、申报项目名称及单位信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申报项目名称** | | | 高校科研机构知识产权对接园区转化项目 | | | | |
| **项目起止** | | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | |
| （一）申报单位基本信息（牵头申报单位） | | | | | | | | |
| **单位名称** | |  | | | | | | |
| **注册地址** | |  | | | **注册时间** | |  | |
| **注册证名** | |  | | **注册登记号** | | |  | |
| **法定代表人** | |  | | | | | | |
| **开户银行** | |  | | **开户名称** | | |  | |
| **银行账号** | |  | | | | | | |
| **地址邮编** | |  | | | | | | |
| **项**  **目**  **负**  **责**  **人** | **姓 名** |  | | | **项**  **目**  **联**  **系**  **人** | **姓 名** |  | |
| **部门及**  **职务** |  | | | **部门及**  **职务** |  | |
| **电话** |  | | | **电话** |  | |
| **传真** |  | | | **传真** |  | |
| **手机** |  | | | **手机** |  | |
| **电 邮** |  | | | **电 邮** |  | |
| **单位**  **概况** | （单位性质、主要业务、业绩、资质荣誉简介，200字以内。） | | | | | | | |
| （二）合作申报单位基本信息（合作申报时填写，可加页） | | | | | | | | |
| **单位名称** | |  | | | | | | |
| **注册地址** | |  | | | **注册时间** | |  | |
| **注册登记证** | |  | | **注册登记号** | | |  | |
| **法定代表人** | |  | | | **电话** | |  | |
| **项**  **目**  **负**  **责**  **人** | **姓 名** |  | | | **项**  **目**  **联**  **系**  **人** | **姓 名** |  | |
| **部门及**  **职务** |  | | | **部门及**  **职务** |  | |
|  | | |  | |
| **电话** |  | | | **电话** |  | |
| **手机** |  | | | **手机** |  | |
| **电 邮** |  | | | **电 邮** |  | |
| **单位**  **概况** | （单位性质、主要业务、业绩、资质荣誉简介，200字以内。） | | | | | | | |

二、项目工作方案

|  |  |
| --- | --- |
| **目标任务及**  **工作内容** | （介绍项目的背景意义、目标任务、工作内容，推进措施及实施方式等。3000字以内。） |
| **工作基础及**  **保障措施** | （介绍申请本项目所具备的工作基础、制度规范，相关经验和优势资源，项目团队、智力支持、信息化设施等相关条件，推进项目顺利实施的保障性举措等。2000字以内。） |
| **计划进度** | （工作总体进度时间安排，确保项目按时形成成果、提交项目总结报告，可另附页。） |
| **预期成果及**  **考核指标** | （项目实施的预期成果形式、可考核指标等，可另附页。） |

三、项目工作团队（可据工作需求而增加空格）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目  团队 | 姓名 | 出生  年份 | 单位 | 职务/  职称 | 所学专业  及学历 | 在项目中任务 | 签名 |
| 项目  负责人 |  |  |  |  |  |  |  |
| 项目  团队  主要  成员 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

四、项目经费预算（可据工作需求而增加空格）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目预算支出科目 | 金额(万) | 使用方向说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 项目预算支出合计 | |  |  |

五、相关单位意见

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位  意见 | 负责人签名：  单位盖章：  年 月 日 |
| 合作申报  单位意见 | 负责人签名：  单位盖章：  年 月 日 |