附件1

湖北省专利转化项目（高校院所类）

申 报 书

**项目名称：**

**申报单位（盖章）：**

**项目负责人：**

**联系电话：**

湖北省知识产权局制

二〇二二年

|  |
| --- |
| 一、基本信息 |
| 项目名称 |  |
| 申报单位 | 申报单位名称 |  |
| 单位性质 | □高等学校□科研院所 | 组织机构代码 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 所在地区 | 市（州） 县（市 区） （详细地址） |
| 银行帐户（全称） |  | 开户银行（全称，含清算行号） |  | 帐号 |  |
| 近三年专利转化备案量（件/金额） |
| 年份 | 转让（件/金额） | 许可（件/金额） | 作价入股（件/金额） |
| 2019年 |  |  |  |
| 2020年 |  |  |  |
| 2021年 |  |  |  |
| 有效专利量（截至2021年12月） |  |
| 有效发明专利量（截至2021年12月） |  |
| 项目联系人（须为单位在职人员） | 姓名 |  | 电子邮箱 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 联合申报单位 | 序号 | 单位名称 | 所在区域 | 组织机构代码 | 单位性质 |
| 1 |  | 如：武汉 |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 二、项目实施方案 |
| **1.项目实施任务** |
| 根据申报要求中的主要任务设置项目实施的具体任务、主要措施和具体实施方式。（具体内容根据申报要求设置，可附页）**必做任务为主要任务的前两项。****选做任务为主要任务的第三项。** |
| **2.项目实施的基础条件和优势** |
| 项目承担单位的现有基础和优势，包括技术优势、现有平台优势、资金优势以及近三年实施专利转化的数量、金额等情况（包含省内中小微企业转化情况），需附证明材料（可附页）。 |
| **3.工作进度安排** |
| 项目实施的进度安排，包括时间进度、阶段目标等方面。（可附页） |
| **4.预期目标及绩效** |
| 项目实施后的预期目标、成果和具体可考核指标。（可附页） |
| **5.保障措施** |
| 项目实施过程中采取的保障措施，包括组织管理形式、运行机制、人员配备和经费保障等方面。（可附页） |
| 三、项目主要实施人员 |
| **1.项目负责人** |
| 姓名 |  | 性别 | □男 □女 |
| 出生日期 |  | 最高学位 | □博士 □硕士□学士 □其他 |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 职称 |  | 职务 |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| **2.项目主要参与人员** |
| 项目主要参加人员（限10人以内） | 序号 | 姓名 | 单位 | 证件类型 | 证件号 | 职称/职务 | 最高学位 | 投入时间（月） |
| 1 | （负责人） |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 四、经费预算（单位：万元） |
| **项****目****资****金****来****源** | **资金来源** | **金 额** | **说 明** |
| **合 计** |  |  |
| 1.省知识产权局专项经费  |  | 待定，以省局立项通知为准。 |
| 2. 自筹经费 |  |  |
| 3. 其他来源 |  |  |
| …… |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **项****经****费****支****出****预****算** | **经费开支内容** | **预算金额** | **说 明** |
| …… |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 |  |  |
| 经费使用说明：（分项列出金额，并注明测算依据） |
| 五、申报意见 |
| **申报单位意见：**项目负责人签字：单位负责人签字： （盖章） 年 月 日 |
| **联合申报单位意见：**单位负责人签字：（盖章） 年 月 日 | **联合申报单位意见：**单位负责人签字： （盖章） 年 月 日 |