附件1

区域知识产权分析评议中心项目申报指南

1. 项目名称

区域知识产权分析评议中心项目

二、项目目标

建立健全知识产权分析评议工作体系，充分发挥知识产权分析评议在推动科技创新和经济社会发展中的支撑作用，避免因知识产权问题导致重大经济损失，防范知识产权风险。促进高校科研院所专利转化实施，加快创新驱动发展及国家知识产权试点城市创建。

三、项目任务

（一）建设河源市区域知识产权分析评议中心。以市内有条件的高等院校为主要依托，建设河源市区域知识产权分析评议中心，发挥院校的技术学科、人力资源优势，培育知识产权分析评议专业人才，并为区域产业发展、重大经济科技活动项目实施提供知识产权分析评议服务。

（二）开展区域重大经济科技活动知识产权分析评议。以区域知识产权分析评议中心建设为抓手，推动建立知识产权评议支撑区域经济科技活动决策实施机制；围绕区域重点产业、重大科技专项、重要创新人才引进、重大经济科技活动项目实施等，组织开展知识产权分析评议，保障重大经济科技活动顺利实施。

（三）发挥区域知识产权信息中心作用。建立区域重点产业或技术领域专利信息专题数据库或信息平台，为区域创新主体提供专利信息服务；面向区域创新主体及院校师生，开展专利信息开发利用相关教育培训，培育专利信息分析人才。

（四）为区域创新主体提供知识产权维权保护服务。为区域创新发展提供知识产权政策研究、法律咨询等服务。

支持方式及额度：支持项目1项，支持额度为70万元。

四、申报主体及条件

河源市内的高等院校，联合知识产权服务机构共同申报。

五、申报材料

（一）《区域知识产权分析评议中心项目申报书》；

（二）申报单位法人资格证书加盖公章的复印件；

（三）项目可行性研究报告；

（四）真实性承诺函；

（五）证明申报单位条件及优势的佐证材料。

 编号：

区域知识产权分析评议中心项目

申报书

|  |
| --- |
| 项目名称： 区域知识产权分析评议中心项目  |
| 申报单位：  |  （盖章） |
|  （盖章）  |
| 项目联系人： |   |
| 部门及职务： |   |
| 固定电话： |   |
| 手机号码： |   |
| 电子邮箱： |   |
| 填报日期： |  2020年 月 日  |

河源市市场监督管理局编制

2020年

填表说明

一、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。

二、申报书各栏目不应空缺，无内容时填“无”。

三、申请书规格为A4纸，各栏不够填写时，请自行加页。申请书宜双面打印，并于左侧装订成册，一式6份（至少有2份为加盖公章的原件，其余可为原件的复印件）。提交同时，须附电子件。

四、多家单位联合申报时，第一申报单位的牵头申报单位，其余为合作申报单位。

一、申报单位信息

|  |  |
| --- | --- |
| 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，300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，300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、项目各阶段工作任务与阶段性目标，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、专利产出等可考核指标等，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 | 现从事专业 | 在项目中任务 | 签名 |
| 项目负责人 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 团队主要成员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

四、项目经费预算（可根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 |
| 县（区）市场监督管理局审核推荐意见 |  负责人签名： 推荐单位盖章： 年 月 日  |
| 市市场监督管理局意见 | 单位盖章： 年 月 日 |