附表1-3

福州市产业专利导航项目

申 报 书

（国家级专利导航工程支撑服务机构，国家级、福建省专利导航服务基地）

项目名称：

申报单位（盖章）：

通讯地址：

合作单位（盖章）：

项目联系人： 电话：

电子邮箱： 邮编：

福州市市场监督管理局

项目申报实施承诺书

我（单位）已知悉福州门市产业专利导航项目的相关要求，承诺严格遵守项目规定，为项目实施提供承诺的条件，严格执行经费管理等相关规定；承诺本单位近三年信用状况良好，无严重失信行为；承诺所提供申报资料真实可靠，项目组成员身份真实有效，无编报虚假预算、篡改单位财务数据、侵犯他人知识产权等失信行为。

我（单位）承诺如有失实或失信行为，愿意根据相关规定，承担以下责任：

1．被取消项目评审资格；

2．被撤销项目立项，并缴回市拨经费；

3．被记入不良信用记录，并接受相应处理；

4．其它相关法律责任等。

项目负责人（签字）：

申报单位法人代表（签章）：

合作单位法人代表（签章）： （如无合作单位可不填）

**一、项目申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **（一）申报单位基本情况（国家级专利导航工程支撑服务机构）** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 统一社会信用代码 | |  | | | | | 法定代表人（姓名及身份证号） | | |  | | 成立日期 | | |  |
| 地 址 | |  | | | | | | | | 邮政编码 | |  | | | |
| 单位知识产权负责人 | |  | | 职务 |  | | | | | 电话/手机 | |  | | | |
| 单位性质 | | 国家级专利导航工程支撑服务机构□  国家级专利导航服务基地□  福建省专利导航服务基地□ | | | | | | | | | | | | | |
| 知识产权管理情况（简要概述） | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 产业领域 | | 新一代信息技术□ 高端装备制造□ 新材料□ 生物□ 新能源汽车□ 新能源□ 节能环保□ 数字创意□  纺织化纤□ 其他 □ | | | | | | | | | | | | | |
| 近3年开展的专利导航项目情况 | | （按重要性依次填报，最多不超过3项，未开展的不填）   1. 项目名称：   合作服务机构：  项目开展时间： 完成情况：□已完成,□实施中 | | | | | | | | | | | | | |
| **（二）项目基本情况** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 申报项目类型 | | | B类项目 | | | | | | | | | | | | |
| 技术领域和研发方向 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 项目负责人 | |  | | | | 职务 | |  | | | 电话 | | |  | |
| 合作知识产权服务机构 | | （如无合作单位可不填） | | | | | | | 知识产权服务机构电话 | | | | （如无合作单位可不填） | | |
| 项目投入及资金来源 | | 总经费 万元 | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目目标和内容简介(300字) | (简明扼要，条理清楚，内容齐全) | | | | | | | | | | | | | | | |

**二、单位简介和知识产权工作情况**

（主要填报内容：1.申报单位简介和经营状况，技术创新、知识产权创造情况；2.申报单位知识产权工作投入和管理情况，开展专利导航工作情况。）

**三、项目实施的基础条件和意义**

（主要填报内容：1.项目所涉及技术领域现状、发展趋势，产品的市场前景；2.申报单位研发基础，现有技术和专利成果优势；3.实施项目的必要性，对申报单位发展的推动作用和意义。）

**四、项目实施计划和预期成果**

（主要填报内容：1.计划实施项目的目标、主要任务；2.项目计划实施步骤、时间进度、保障措施；3.项目预期取得的成果，利用成果进行产品研发、技术攻关等方面的实施计划。）

**五、经费来源及支出明细**

项目总经费 万元。

经费支出明细：

**六、合作知识产权服务机构简介（如无合作单位可不填）**

（主要填报内容：1.合作机构简介和经营状况、荣誉资质情况；2.合作机构开展产业专利导航项目的能力、经验等情况。）

**七、主要负责和参与人员**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 单 位 | 职务职称 | 知识产权执业资格 | 专业 | 在本项目中承担的工作 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：本单位研发人员、知识产权工作者和服务机构相关人员应为本项目的主要参与人员。