中山大学科技成果转化申请、审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 转化形式 | □转让 □实施许可（□独占 □排他 □普通） | | | | |
| 成果名称 | 1.  2. | | | | |
| 成果类型 | □发明专利 □实用新型专利 □外观设计专利 □PCT 国际申请专利  □软件著作权 □其他(请填写具体类型) 技术秘密 | | | | |
| 成果编号  （专利号/软著登记号） | 1.  2. | | 成果所有权人 | 1.  2. | |
| 申请日 | 1.  2. | | 批准日 | 1.  2. | |
| 成果完成人 | 1.  2. | | | | |
| 所在院系 |  | | | | |
| 成果负责人 |  | | 联系电话 |  | |
| E-mail |  | |
| 成果联系人 |  | | 联系电话 |  | |
| E-mail |  | |
| 转化预收益 | （合同金额） | | 进度计划 | 1.一次性支付 2.分期支付 | |
| 成果来源项目 | 项目名称 | **（科研项目名称）** | | | |
| 项目类型 | （重点研发、国家基金、省市科技计划、横向项目） | | | |
| 经费卡号 |  | | 项目经费（万元） |  |
| 受让方单位名称 |  | | | | |
| 受让方单位性质 | □机关法人 □事业法人 □企业法人（□国有企业 □非国有企业）  □其他(注明类型) | | | | |
| 受让方企业所属省、市、区 |  | | | | |
| 成果完成人意见  （关联关系承诺） | 1.科技成果权属清晰，不存在知识产权纠纷。□是 □否  2.成果完成人意见统一，同意对该项成果进行转化。□是 □否  3.不存在放弃成果、终止成果而导致失效的情况。□是 □否  成果完成人同意本项科技成果的转化，并承诺与受让方□存在□不存在关联关系。关联关系具体为 ， 在受让方企业中担任 职务， 持有受让方股份比例为 。（或说明其他形式的关联关系，如不存在关联关系所有内容填写“无”）  全体完成人签名：  年 月 日  ***发明人承诺以上情况全部属实，如有故意隐瞒，发明人将承担由此产生的相关法律责任*** | | | | |
| 所在院系意见 | 单位（公章）： 负责人（签名）：  年 月 日 | | | | |
| 科学研究院意见 | 1.成果相关内容是否真实有效 □是 □否 2.是否需要评估：  3.完成评估□是 □否 4.是否完成公示□是 □否  评估值为  评估公司为  受让方为  拟转化金额为  挂牌公司为  5.按照学校规定，应报送财务与国资管理处审核并报分管科研校领导审核（提请学校校长办公会审议）。  审核人签字：  处领导签字：  院领导签字：  单位（公章）：  年 月 日 | | | | |
| 财务处意见 | 单位（公章）： 审核人签字： 负责人签字：  年 月 日 | | | | |

**1.**有关联关系的须做出具体说明，关联关系指科研项目的相关人员与校外合作单位存在直接或间接的权益或利害关系，包括但不限于科研项目的项目负责人、联系人、项目组成员、项目执行过程中相关事项的经办人等为受托方的法定代表人、股东、合伙人、雇员或存在直系亲属关系等的相关关联情况。

**2.**请将此表A4打印，一式两份，经学院领导签字加盖学院公章后上交科研院产学研处，同时此电子版发送至邮箱：[kjccxba@mail.sysu.edu.cn](mailto:kjccxba@mail.sysu.edu.cn)。