附件1

产业规划类专利导航项目申报书

项目名称：

申报单位： （签章）

项目负责人：

起止日期： 2023年1月至2023年12月

浙江省市场监督管理局编制

2022年 月 日 填

信用承诺书

我(单位)郑重承诺：向政府有关部门提供的各类资料，均符合国家法律法规和政策要求，真实、有效，无任何伪造修改和虚假成分，如有虚假和失信行为，我单位及相关责任人员愿意承担相关的法律责任;情节严重的，同意由相关行政主管部门予以社会公示，并录入浙江省市场监督信息网上公布黑名单。

申报单位全称(印章)

年 月 日

一、申报单位基本情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位类型 | □ 县级人民政府  □ 省级以上开发区（园区）  □ 产业知识产权运营载体 | | |
| 申报单位名称 |  | | |
| 所属地市 |  | | |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 开户名 |  | | |
| 项目联系人 |  | 联系人电话 |  |
| 联系人手机 |  | E-mail |  |

二、合作单位基本情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 成立日期 |  | 注册地址 |  |
| 法定代表人 |  | 电 话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 项目联系人 |  | 联系人电话 |  |
| 联系人手机 |  | E-mail |  |
| 合作单位主要情况说明 | | | |
| （合作单位基本情况、主要业务、重点项目、所获荣誉、获得或正在申请国家和地方资助的情况以及其他需要说明的事项，如合作单位为专利导航服务机构，该服务机构应符合《浙江省专利导航项目管理办法（试行）》相关要求。 | | | |

（合作单位不超过2家）

三、申报单位及项目负责人简介

|  |
| --- |
| 申报单位简介 |
| （项目申报单位的产业发展和企业基本情况、专利工作基础、人员配置、管理水平、已开展专利信息项目、整体实力等方面进行简要介绍上述内容应提供附件材料证明） |
| 项目负责人简介 |
| （项目负责人的基本情况及承担专利导航相关工作的介绍） |

四、项目实施方案

|  |  |
| --- | --- |
| 项目领域 | □ **三大科创高地**  互联网+、生命健康、新材料；  □ **415产业集群**  4：新一代信息技术、高端装备、现代消费与健康、绿色石化与新材料;  15：数字安防与网络通信、集成电路、智能光伏、高端软件、节能与新能源汽车及零部件、机器人与数控机床、节能环保与新能源装备、智能电气、高端船舶与海工装备、生物医药与医疗器械、现代纺织与服装、现代家具与智能家电、炼油化工、精细化工、高端新材料  □ **十大标志性产业链**  数字安防产业链、集成电路产业链、网络通信产业链、智能计算产业链、生物医药产业链、炼化一体化与新材料产业链、节能与新能源汽车产业链、智能装备产业链、智能家居产业链、现代纺织产业链  □ **其他** |
| （主要从项目的背景、目的、意义、信息采集、数据处理、专利导航分析模型以及研究内容等方面介绍） | |

五、项目进程安排

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 进程安排 | 起止时间 | 截止时间 | 计划建设进度 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

（按照月度计划填写项目进度，一年为限）

六、项目预期目标及成果形式

|  |
| --- |
| （包括专利导航项目分析报告、数据处理报告、专利图谱集和专项数据库、新挖掘和布局高价值专利情况、取得经济和社会效益情况、新培养和引进专利导航项目分析人才情况以及推广等示范性应用情况等） |

七、项目人员情况

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 负责人  姓名 | 性别 | 年龄 | 职务职称 | 专业 | 在本项目中  承担的任务 | 所在单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 项目负责人： （签字） 年 月 日 | | | | | | |
| 团队主要人员 | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 职务职称 | 专业 | 在本项目中  承担的任务 | 所在单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

八、项目经费预算

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目总金额  （万元） | | 省级财政资金  （万元） | | | 自筹资金  （万元） | 其他资金  （万元） | |
|  | |  | | |  |  | |
| 经费预算 | | | | | | | |
| 序号 | 支出内容 | | 金额 | 依据 | | | 来源 |
| 1 |  | |  |  | | | （财政经费或自筹经费） |
| 2 |  | |  |  | | |  |
| 3 |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  |  | | |  |

九、单位意见

|  |  |
| --- | --- |
| **申**  **报**  **单**  **位** | 本单位符合项目申报条件，承诺所提供资料真实有效，并承担可能引起的一切后果。同意申报。  申报单位： （签章）    合作单位： （签章） |
| **市市场监督管理局**  **推荐意见** | （签 章）  年 月 日 |
| **省直**  **有关部门**  **推荐意见** | （签 章）  年 月 日 |