山东第二医科大学职务专利申请登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请专利  名 称 |  | | | 申请类别 | | * 发明   □ 实用新型  □ 外观设计 |
| 申请理由 | (任务来源、创新点、应用前景) | | | | | |
| 发 明 人  (按顺序排列) | 姓名 | 职称 | 单位 | | 联系方式 | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
| 指导教师  意 见  (学生申请必填) | 导师签字： 年 月 日 | | | | | |
| 学 院  意 见 | 负责人签字： （盖章） 年 月 日 | | | | | |
| 科 研 处  意 见 | 负责人签字： （盖章） 年 月 日 | | | | | |
| 分管校领导 意 见 | 签 字 ： 年 月 日 | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | |

表中内容填写不下时，可另附页。 科研处印制