**通州区专利导航、专利预警、专利战略项目资助申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | 法人代表 |  | |
| 注册地址 |  | | 联系地址 |  | |
| 联系人 |  | | 联系电话 |  | |
| 行业类别 |  | | 主营业务 |  | |
| 资产总额 | （上年度） | 销售额 | （上年度） | 纳税额 | （上年度） |
| 银行户名 |  | 开户银行 |  | 账号 |  |
| 知识产权工作情况 | 试点示范情况 |  | 知识产权贯标情况 | |  |
| 专利授权总量 |  | 其中：发明 件、实用新型 件、外观设计 件。 | | |
| **项目简介：**（项目名称、服务机构、费用金额、完成时间以及项目研究情况。不超过500字） | | | | | |
| **填表声明：**本人提交的文件资料真实、准确、完整，如因虚假填写而导致的任何纠纷或损失，本人将依法承担相应责任。  申请人签字盖章：  填表日期： 年 月 日 | | | | | |
| **受理审核意见：**  受理审核人签字：  年 月 日 | | | | | |