中山大学专利补登申请表

经办人： 职工号/学生证号： 联系电话： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专利申请号 |  | | 申请日 | |  |
| 专利名称 |  | | | | |
| 专利权人 |  | | | | |
| 专利类型 | □发明专利 □实用新型 □外观设计  □PCT 国际申请 □国外专利 （国家名称） | | | | |
| 专利状态 | □国家知识产权局已受理 □实审阶段 □已授权（授权日： ） | | | | |
| 发明人（职工号/学生证号，校外人员请填写身份证） |  | | | | |
| 专利的项目/课题来源 |  | | | | |
| 所在单位 |  | | | | |
| 专利负责人  （职工号） |  | 联系电话 | |  | |
| E-mail | |  | |
| 补登情况说明 | **（补登情况说明填写请勿超过本页面；共同申请的还须按照专利共同申请要求补充相关证明材料，学校审批通过后补充签订《共同申请专利协议》。）**  负责人亲笔签字： | | | | |
| **补登承诺**  本人已阅知学校专利管理相关制度及规定，将严格遵守国家及学校专利管理的相关制度及规定。已认真阅读、填写以上全部信息，保证所填信息及提交材料真实、准确，并作如下承诺：  1.本人保证该专利申请不存在权属纠纷，因发明人过错导致专利申请、使用等发生合同纠纷并产生赔偿责任的，由发明人承担相应的经济责任。  2.本人保证维持本专利的时间**不少于3年**（自授权日起算），如因未按时缴纳年费导致专利失效，造成国有资产流失，由本人承担相关责任；  3.后续本人将严格遵守学校专利管理规定，先按流程向所在单位、学校递交专利申请审批，待审批通过后才向国家知识产权局递交专利申请。未经审批同意递交的专利，不予领取专利资助，本人保证撤回且由本人承担相关责任。  专利负责人（亲笔签名）： 年 月 日 | | | | | |
| 所在单位意见 | （请勾选如下选项中一项，如有其他意见，请补充）  □情况属实，同意补登； □情况不属实，不同意补登。  其他补充意见：  负责人（签名）： 单位（公章）：  年 月 日 | | | | |
| 学校科研管理部门意见 | 负责人（签名）： 单位（公章）：  年 月 日 | | | | |

**说明：本补登申请请勿更改格式，请填写完整后双面打印，单面打印的将不予受理。**