附件

|  |
| --- |
| 北京怀柔医院  职务发明专利申请备案及科研诚信承诺函 |
| 申请专利名称： |
| 申请人： |
| 发明人（请按照发明人顺序填写，外院人员请标注所在单位）： |
| 申请专利类型：□发明专利 □实用新型专利 □外观设计专利 |
| 联系人： 联系方式： |
| 是否课题产出：□是（若为课题产出，请填写下一条目“课题相关信息”） □否 |
| 课题来源：  课题名称：  课题编号：  课题负责人： |
| **科 研 诚 信 承 诺**  秉承科学、严谨、求实的科研作风，按照上级部门和医院专利相关管理办法，请所有发明人认真阅读以下要求，自审后签字承诺。   1. 本专利是否为职务发明专利：□是 □否 2. 是否与其他单位联合申请专利：□是 □否 3. 是否存在非正常专利申请行为（非正常申请行为的定义及表现形式请参阅上级部门相关管理规定）：□是 □否 4. 所有发明人均对申请专利知情：□是 □否 5. 发明人按贡献大小据实排序，且无争议，无“挂名”，无“遗漏”：   □是 □否 |
| 所有发明人签字（按照署名顺序）：  日 期： |
| 科室意见：  科室主任签字：  日 期： |
| 科教科意见：  科教科盖章：  日 期： |

（填写要求：①职务发明专利的申请人应为所在单位；②除发明人和科室主任签字外，以电子版形式填写相关信息；③请正反面打印该备案表）