附件2

**项目编号：**

**第六届山东省科技工作者创新大赛**

**申 报 书**

**所属领域（参考赛事领域）：**

**项 目 名 称： -**

**参赛项目负责人： -**

**负责人所在单位： 青岛黄海学院**

**填 表 日 期： -**

**推 荐 单 位： 青岛黄海学院科学技术协会**

**第六届山东省科技工作者创新大赛**

**组委会办公室制**

申报者承诺

本人已了解第六届山东省科技工作者创新大赛的相关规定及项目申报的相关要求，现申报本届创新项目。本人已如实填写项目申报有关材料，并对本次申报郑重承诺如下：

1.申报材料所涉及的内容真实准确，无欺瞒和作假行为，相关附件真实、有效。

2.对本项目的技术、成果及相关专利系合法使用，有关知识产权权属清晰，无知识产权纠纷，更无侵占他人技术成果等不端行为，且不存在泄漏国家秘密的情形。

1. 山东省科技工作者创新大赛组委会有权使用本表所有数据和资料。
2. 根据疫情防控的变化，现场路演环节，参赛选手需配合组委会完成防疫健康检查，服从组委会对疫情防控要求的实时调整。
3. 若违反上述承诺，愿承担由此所产生的一切后果和相关法律责任。

项目负责人签字：

年 月 日

填 表 说 明

一、申报书要按照要求，逐项认真填写，填写内容必须实事求是，表达明确严谨。

二、项目编号：不必填写，由大赛组委会统一填写。

三、封面上的**所属领域请参考大赛参赛领域**填写。

四、推荐单位：“十强”产业集群牵头学会、各省级学会、协会、研究会、市科协、各高校科协、企事业科协。

五、申报书（一式三份），经过主管单位线上初审后，由所在单位审查、签署意见并加盖公章后，递交推荐单位审查、签署意见并加盖公章后，统一汇总递交大赛组委会办公室。

六、申报书请用A4纸双面打印，于左侧装订成册。

七、递交的申请书及附件不再退还，请自留底稿。

一、项目基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在单位 | |  | | | | | | |
| 参赛项目名称 | |  | | | | | | |
| 主要完成人（限1-2人） | |  | | | | | | |
| 所属领域 | |  | | | | | | |
| 是否接受投资 | | □是□否 | | | 投资类型 | |  | |
| 是否职务发明  （需所在单位盖章） | | □是□否 | | | | | | |
| 行政区域（市/区） | |  | | | 公司网址 | |  | |
| 单位地址 | |  | | | | | | |
| 项 目 负 责 人 信 息 | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | | | 职 务 | |  | |
| 微 信 |  | | | | 移 动 电 话 | |  | |
| 职 称 |  | | | | 电 子 邮 箱 | |  | |
| 项 目 联 系 人 信 息 | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | | | 职 务 | |  | |
| 微 信 |  | | | | 移 动 电 话 | |  | |
| 职 称 |  | | | | 电 子 邮 箱 | |  | |
| 核心技术  (可复选项) | 专利  （不超  过10项） | | 专利名 | 类型\* | | 专利号 | | 获得时间 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| \*专利类型：1发明专利 2实用新型专利 3外观设计 | | | | | |
| □软件著作权 □专有技术 □药品批文 □医疗器械批文  □创新商业模式 □集成电路布图 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| 技术来源： □独立知识产权 □合作研发 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |

三、团队介绍（不超过800字）

四、主要科技创新及产业化前景分析（不超过6页）

（一）主要科技创新

1.项目背景及总体思路

2.主要技术创新内容

3.国内外同类技术对比

（二）产业化前景分析

（三）项目是否曾获得天使投资、创业投资和私募股权投资等机构的投资或合作意向？

五、第三方评价（需提供证明材料）

六、其他补充事项（需提供涉及参赛产品创新性、产品成型度、产品应用性、产品发展前景等相关证明材料）

七、核心团队成员基本信息

（\*如获奖，将作为获奖证书人员排序。不多于10人）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **年龄** | **学历** | **工作单位** | **职务/职称** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所在单位意见 | （签章）  年 月 日 |
| 推荐单位意见 | （签章）  年 月 日 |