附件2

知识产权服务机构基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 服务机构名称（章） | |  | | | | |
| 相关资质 | |  | | | | |
| 单位负责人 | | 姓名 |  | | 职务 |  |
| 项目联系人 | | 姓名 |  | | 职务 |  |
| 联系电话 | |  | | |
| 电子信箱 | |  | | |
| 项目主要参与人员 | | 姓名 | 专业 | | 姓名 | 专业 |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 近两年内开展专利信息服务案例概述（不超过3项）。 | | 页面不够可另附页 | | | | |
| 备注： | “相关资质”栏内填报类似“国家知识产权服务品牌机构”，“知识产权分析评议示范机构”，要求提供省级以上资质。 | | | | | |