附件1：

**淄博市专利保险资助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | |  | | | | | | | |
| 地址 | |  | | | | | | | |
| 法定代表人 | |  | | 电话 | |  | | | |
| 知识产权管理机构 | |  | | 负责人 | |  | 电话 | |  |
| 邮箱 | |  | 手机 | |  |
| 开户银行 | |  | | 帐号 | |  | | | |
| 开户名 | |  | | | | | | | |
| 企业概况 | | | | | | | | | |
| 主营业务 | |  | | | | | | | |
| 技术领域 | | 1、光电信息 2、先进装备制造3、新材料 4、新能源5、生物医药  6、汽车7、轨道客车8、现代农业9、其他 | | | | | | | |
| 保险公司名称 | |  | | | | | | | |
| 投保专利情况 | 专利号 | 专利名称 | 保险类别 | | 保费总额 | | | 资助金额 | |
|  |  |  | |  | | |  | |
| 申报  单位  声明 | 我单位申报材料数据真实有效。    法定代表人（签字）：  （盖公章） | | | | | | | | |
| 淄博市知识产权事业发展中心审核意见 | 年 月 日 | | | | | | | | |