**重庆大学技术转移审查表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **技术负责人** |  | **联系电话** |  |
| **二级单位** |  |
| **技术名称** |  |
| **需求单位** |  |
| **转移类别** | (专利权、专利实施许可、专利申请权、技术秘密、其它) |
| **总 经 费** | **万元** | **起止时间** | **20 年 月 日---20 年 月 日** |
| **技术负责人奖励金分配意见：**（根据《重庆大学促进科技成果转化管理办法》规定，奖励金不高于总经费的60%,请技术负责人明确奖励金比例为 %，扣除管理费后其余部分即为科研发展基金。）签字：20 年 月 日 |
| **二级单位审查意见**：（请明确对技术转让合同内容的审查意见） 负 责 人： 单位公章： 20 年 月 日 |
| **成果转化管理部门审查意见**：经办人： 20 年 月 日 |