附件2

全国专利系统先进集体

推 荐 审 批 表

集体名称

推荐单位

表彰层次 省部级

填报时间： 年 月 日

**填 表 说 明**

一、本表是全国专利系统先进集体推荐用表，必须如实填写，不得作假，违者取消评选资格；

二、本表一律打印填写，不得随意更改格式，使用仿宋小四号字，数字统一使用阿拉伯数字；

三、本表中盖章栏均需要相关负责人签字确认并加盖公章；

四、集体名称、集体负责人姓名和职务、集体所属单位等必须填写准确；

五、集体性质根据被推荐集体性质选填机关、参公单位、事业单位、企业、社团或其他，没有行政级别的集体在集体级别栏填写“无”；

六、集体所在行政区划须精确到县、区；

七、临时集体应在集体名称后标注（临时集体）；

八、综合表现应简练、准确，字数控制在300字以内；

九、主要业绩要写明该项工作在本地区、本行业的水平，以及职责和作用等，文字要求准确精炼，字数控制在1500字以内；

十、本表上报一式5份，规格为A4纸。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 集体名称 | | |  | | | | |
| 集体性质 | | |  | 集体级别 | |  | |
| 集体人数 | | |  | 集体所在行政区划 | |  | |
| 集体所属单位 | | |  | | | | |
| 集体负责人姓名 | | |  | 集体负责人联系电话 | |  | |
| 集体负责人单位职务 | | |  | | | | |
| 集体负责人单位电话 | | |  | 集体负责人单位邮编 | |  | |
| 集体负责人单位地址 | | |  | | | | |
| 拟授予荣誉称号 | | |  | | | | |
| 何时  何地  受过  何种  奖励 | | |  | | | | |
| 何时  何地  受过  何种  处分 | | |  | | | | |
| 综合表现 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 主要事迹 | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 集体所属单位意见 | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | | |
| 各级人力资源社会保障部门、知识产权部门推荐审核意见 | | | | | | | |
| 县级人力资源社会保障部门、知识产权  部门意见 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | |
| 地市级人力资源社会保障部门、知识产权  部门意见 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | |
| 省级人力资源社会保障部门、知识产权  部门意见 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | |
| 人力资源社会保障部  国家知识产权局  审批意见 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | |