**山东省专利奖推荐函**

 日期：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 院士姓名 |  | 专业领域： |
|  | 专业领域： |
| 通讯地址（邮编）： |
| 联系人： | 单位及部门： |
| 电话： | 电子邮箱： |
| 推荐参评项目 | 专利号： |
| 专利名称： |
| 申报人： |
| 推荐理由 |  |
| 声明 | 经我本人认真组织、审查、核实，确认如下：1.申报材料完整、真实、有效；2.与项目全体专利权人确认，均同意参评。 院士（签名）： |

请附院士证书复印件