附件2：

滨州医学院科技成果转移转化项目合同签订自查备案表

**项目名称： 项目负责人：**

**受让单位： 转让金额：**

**成果完成人（全部）：**

1.本人了解学校科技成果转化管理办法等相关管理规定。

□是，□否，如“否”请先学习学校文件政策。

2.受让单位及其关联企业与本人或亲属是否存在相关利益关系。附对方单位营业执照复印件和电子版（专利实施许可的需加盖对方红色公章的纸质版）。

□否，□是 如“是”请具体说明情况

3.受让单位是否为境外组织或个人。

□否，□是，如“是”请先提交国际交流处审查通过后再办理相关手续。

4.所有成果完成人是否知晓此次转让情况。

□是，□否，如“否”请先跟其他成果完成人沟通。

5.合同内容是否具体、真实。

□是，□否，如“否”请具体说明

6.是否有科技成果转移转化以外的关联任务约定。

□否，□是 如“是”，合同应明确约定具体的关联任务。

7.自查以下合同条款是否齐全、明确

7.1 成果的基本信息及转化方式

7.2 经费约定、支付方式和时间

7.3 合同变更确认方式

7.4 验收标准和方式

7.5 保密约定

7.6 成果归属和利益分配约定

7.7 违约责任

7.8 争议解决方式

7.9 合同签订日期、合同期限、签订份数、生效日期等

8.合同文本格式是否规范

8.1 字体格式、大小是否一致，段落是否对齐

8.2 条款序号从头至尾是否准确、连续

8.3 文中标点符号使用是否正确

8.4 括号或下划线等是否规范、美观

9.本人了解科技成果转移转化的受让方类型：

□实体企业，□中介公司

10.其他需说明的事项：

本人承诺：以上内容真实、准确，本人了解相关文件精神、知晓学校项目管理和经费使用要求，在项目实施和经费使用过程中将严格按照委托方和学校相关规定执行并承担相应责任。

项目负责人签字：

年 月 日

备注：正反打印，一式两份，一份科学技术处（科技成果转化中心）留存，一份项目负责人自留。