**云南农业大学科技成果转化奖励分配申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 成果名称 |  | | | | | 转化编号 | | 2024 号 |
| 经费代码 | (到账经费所在代码) | | | | | | | |
| 收入总额（元） | 大写（小写）  到账金额 | | | | 申请分配  金额（元） | 大写（小写） | | |
| 发  放  名  单 | 序号 | 姓名（工号） | 工作部门 | | 是否在职在编正式职工 | 分配金额（元） | | 本人签名 |
|  | **根据审定证书、专利证书人员顺序填写,必须填写本人工号** |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  | |  |
| 负责人承诺及签字 | 本人已在项目组内部对本次成果转化收入奖励分配进行了公示。本人对本次成果转化奖励分配的真实性、合理性、合规性负责。  负责人(签名)： 年  月  日 | | | | | | | |
| 学院（部门）审核意见 | 负责人（签名）：  （签章）  年  月  日 | | | 人事处意见 |  | | 负责人（签名）：  （签章）  年  月  日 | |
| 科技成果转化中心意见 | 审核人（签名）：  负责人（签名）：  部 门（签章） 年  月  日 | | | | |  | | |

注：本表一式3份（原件），项目负责人、科技成果转化中心、人事处各存1份。