附件6

2019年度省企业知识产权战略推进计划项目验收专家签到表

市知识产权局（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 工 作 单 位 | 职务/职称 | 专家类型 | 专家签名 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

注：“专家类型”栏填写“业务专家”或“财务专家”。