附件2：

**科技成果转化收益分配表**

|  |  |
| --- | --- |
| **转化专利名称** |  |
| **成果类型** | □发明专利 □实用新型 □外观设计 □专有技术 □计算机软件 □其他: |
| **转化收益** |  元（大写： ） |
| **收益分配总额** | 元（大写： ）（按泉医专[2017]128号《泉州医学高等专科学校科技成果转化管理办法（试行）》规定的收益分配比例乘以转化收益） |
| **收益分配成员（可加行）** | **姓名** | **金额** | **签字** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **所在学院****（部门）意见** |  **负责人签章： 年 月 日** |
| **科技中心****意见** |  **负责人签章： 年 月 日** |

注：1.该表格须一式三份；一份院部留底；一份科技中心留底；一份用于计财处报销；2.收益分配成员包括但不限于：专利完成人（证书上人员）、技术任务书成员、专利转化工作人员等等。