附件2：

浙江大学医学院附属妇产科医院科技成果转化审批表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科技成果名称 |  | |
| 价值评估 | 是否有第三方评估报告： □是 □否 | |
| 评估价格： |  |
| 拟交易价格： |  |
| 交易方式审定 | 拟转让方式： |  |
| 审定转让方式： |  |
| 拟交易方式： □协议定价 □挂牌 □拍卖 | |
| 是否同意以协议定价交易：□是 □否（转挂牌交易） | |
| 科技成果转化工作小组意见 | 科研办负责人： 日期： 年 月 日 | |
| 党政办公室负责人： 日期： 年 月 日 | |
| 监察内审室负责人： 日期： 年 月 日 | |
| 财务科负责人： 日期： 年 月 日 | |
| 分管院领导： 日期： 年 月 日 | |
| 公示结果 | □经公示，公示期满无异议。  □经公示，有 人提出异议，按异议处理程序处理完毕后同意继续公示，公示期满。  □经公示，有 人提出异议，异议理由成立。    经办人签名：（盖章）  日期： 年 月 日 | |
| 医院党政联席会议意见 | 法人代表签名： （盖章）  日期： 年 月 日 | |