

中国人类遗传资源国际合作项目 申请书

项 目 名 称： _____

申 请 单 位： _____

项目负责人： _____

单 位 地 址： _____

邮编： _____ 电话： _____

FAX： _____ E-Mail： _____

主管部门： _____

申请日期： _____

中国人类遗传资源管理办公室

收文	号
年	月 日

填写说明：

1. 申请人在填写申请书前，应仔细阅读《中国人类遗传资源管理暂行办法》及有关文件。
2. 按申请书的格式，逐项严肃、认真、实事求是地填写。
3. 填写申请书要求字迹工整、清晰、表达明确、严谨。
4. 本申请书所称主管部门是指国务院有关部门，或所在省、自治区、直辖市科技和卫生行政主管部门。
5. 申请书一式 10 份连同有关材料（知情同意证明材料、合同文本草案各 3 份），经所在单位和主管部门审查同意后，报送中国人类遗传资源管理办公室。

地址：北京 8118 信箱，邮编：100081

6. 外文缩写首次出现时，请给出原文全称。
7. 表格不够可另行附页。
8. 本申请书可以翻印、复制。

项目名称							
项目性质		A. 政府间合作 <input type="checkbox"/> B. 非政府间合作 <input type="checkbox"/>					
合作期限		年 月 至 年 月					
项 目 负责人		姓名		性别		出生年 月	
		职务职称				业务专长	
申 请 单 位	名称						
	地址						
	类别	A. 工商企业 <input type="checkbox"/> B. 科研事业 <input type="checkbox"/> C. 其他 <input type="checkbox"/> （请注明）：					
	所有制 形式	A. 国有 <input type="checkbox"/> B. 集体 <input type="checkbox"/> C. 私营 <input type="checkbox"/> D. 股份制 <input type="checkbox"/> E. 联营 <input type="checkbox"/> F. 中外合资 <input type="checkbox"/> G. 其他 <input type="checkbox"/> （请注明）：					
合 作 单 位	名 称	中文					
		英文					
	地 址	中文					
		英文					
	项目 负责人	姓名					
		电话					
类别	A. 工商企业 <input type="checkbox"/> B. 研究机构 <input type="checkbox"/> C. 其他 <input type="checkbox"/> （请注明）：						

中方申请单位的工作基础和条件

外方合作单位的研究开发实力和优势

需采集遗传材料情况（包括材料名称、遗传表型特征或疾病类型，采集时间、地点、范围、数量等内容）

主要合作内容、分工及预期目标

知识产权归属和分享的安排

人类遗传资源材料出口、出境计划

[illegible]

本单位审查意见

公 章

法人代表（签章）：

主管部门审查意见

负责人：

公 章

年 月 日

专家组意见

负责人（签章）：

年 月 日

中国人类遗传资源管理办公室意见

负责人：

公 章

年 月 日