附件

产业知识产权快速协同保护专家报名表

|  |  |
| --- | --- |
|  |  年 月 日 |
| 姓　名 |  | 性　别 |  | 照 片 |
| 出生年月 |  | 职 称 |  |
| 学　历 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 办公电话 |  | 手　机 |  |
| 邮　箱 |  | 擅长领域 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 工作经历 |  |
| 相关工作或研究经历、成果 |  |
| 备 注 |  |
|  | 注： “相关工作或研究经历、成果”一栏中填写与产业知识产权快速协同保护相关的工作经历及发表的研究成果等。 |

注：请将报名材料于8月10日12:00前以word形式发送至我会邮箱ip-mb@capitalip.org。