



اطلاعات عمومی	دانشگاه علوم پزشکی:
نام و نام خانوادگی:	کدملی:
سال تولد:	محل تولد:
مرتبۀ علمی:	آخرین مدرک تحصیلی:
رشته تحصیلی:	محل خدمت:
پست الکترونیک:	تلفن همراه:

اطلاعات اختصاصی:
عنوان اختراع:
گواهی ثبت اختراع داخلی: <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد
پتنت خارجی: <div></div>
به مرحله تولید انبوه رسیده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
سال ثبت اختراع:
سال شروع اقدامات تجاری سازی:
اسامی همکاران/مالکین اختراع: