**中国输血协会团体标准必要专利信息披露表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **标准信息** | | | | | |
| ■团体标准计划编号/  ☑ 团体标准号 | | T/CSBT 005 | 项目名称/  团体标准名称 | 血站业务场所建设指南 第 1 部分：单采 | |
| **专利披露者信息** | | | | | |
| □ 个人 | 姓名 |  | 工作单位 |  | |
| ☑ 单位 | 单位名称 | 浙江省血液中心 | | 联系人 | 金立明 |
| 联 系 地 址 | 浙江省杭州市滨江区建业路789号 | | | | |
| 邮 政 编 码 | 310000 | 电话 | 15869149262 | 电子邮箱 | 527502220@qq.com |
| **标准中涉及的必要专利信息** | | | | | |
| 序号 | 专利申请号/  专利号 | 专利名称 | 专利申请人/  专利权人 | 涉及专利的标准  条款（章、条编号） | 是否同意  作出实施许可声明 |
|  | 无 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **无**  专利披露者（签字/盖章）：  年 月 日 | | | | | |
| 填表说明：专利信息的披露者可为个人或单位，请在表中选择填写。 | | | | | |