医 疗 卫 生 新 技 术 查 新 咨 询 委 托 单

委托日期： 年 月 日 编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **查新项目**  **名 称** | 中文： | | | | |
| **查新项目**  **委 托 人** | 项目负责人 | |  | 手 机 |  |
| 工作单位  （具体到科室） | |  | | |
| 联系/收件人 | |  | 手 机 |  |
| 邮寄地址 | |  | | |
| 项目组成员 | |  | | |
| 发票信息 | 开具机构发票  需填写 | | 单位名称 |  | |
| 纳税识别号 |  | |
| 开户银行 |  | |
| 银行账号 |  | |
| 单位地址 |  | |
| 联系电话 |  | |
| 开具个人发票  需填写 | | 项目负责人  身份证号码 |  | |
| 温馨提示 | | 按照财务规定，每项委托均开具电子发票，机构和个人发票信息必选一项填写。 | | |
| **查 新 目 的** |  | | | | |
| **项目引进来源** |  | | | | |
| **查新机构** | 机构名称 | 黑龙江省医学文献信息中心/黑龙江省医学情报研究所 | | | |
| 联系电话 | 0451-86662874 | | 电子邮箱 | chaxinzixun@126.com |
| 通信地址 | 哈尔滨市南岗区保健路157号哈尔滨医科大学图书馆咨询查新部 | | | |
| **一、查新项目的科学技术要点（必填）**  医疗技术类项目需说明技术应用的背景、目的、内容要点、采用的新方法，解决的关键技术问题等，若术式改进请详细描述手术步骤及方法；装置研制类项目需说明研究的目的、解决的问题，并详细描述装置的外观、材质、结构及每部分实现的功能等，并附上结构示意图或实物照片。描述内容字数在500字以内。 | | | | | |
| **二、检索词（**请列出规范的主题词、关键词与词组、概念、同义词和缩略词**）** | | | | | |
| **三、已获得专利或已发表文献**  **无** | | | | | |