

## 海峡两岸精准抗衰老产业联盟申请表

机构名称		登记证号	
机构地址		联系电话	
机构简介 经营范围			
发展需求 合作意向			
申请机构法人签字：	联盟审查意见：		
机构公章：	联盟负责人签字：		
	年 月 日		

**填写说明：**

- 1、机构简介：填写机构类型（社团、医疗、企业、服务、投融资）及发展历程、成就荣誉；
- 2、业务范围：填写与联盟相关的主要业务，包括核心产品、服务内容、解决方案等；
- 3、发展需求：填写与联盟相关的主要业务发展愿景，及期待助力或协同需求；
- 4、合作意向：填写可与“海峡两岸精准抗衰老产业联盟”共享或合作意向、合作模式。