**附件**

**省中医药大健康产品融资路演活动项目申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 单位 |  |
| 项目名称 |  |
| 职务/职称 |  | 手机号码 |  |
| 合作意向(授权合作、融资金额等) |  |
| **项目简介：**(500字以内，请严格按照以下内容要求填写)1.项目背景：2.团队概况：3.产品介绍：4.产品运营：短期目标、中期目标、长期目标。5.其他合作意向。 |