**云南东润教育投资管理集团渠道加盟申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| ■基本资料 | 申请主体：单位（ ） 个人（ ） |
| 申请单位/人名称 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 联系地址 |  |
| 拟加盟项目 |  |
| 拟加盟区域 | 省 市 区(县) |
| 请简述您的渠道加盟经验：（包括目前拥有渠道、曾加盟品牌） |
| 请简述您成为渠道加盟商的优势： |
| 注：填写完后请将表格发送至公司邮箱：drjyjt@163.com；我们将会在2～3个工作日进行审核与您联系。 |