**云南东润教育投资管理集团项目合作意向表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 项目所在区域 |  | | |
| 项目概述 |  | | |
| 合作方式 |  | | |
| 注：填写完后请将表格发送至公司邮箱：[drjyjt@163.com；](mailto:drjyjt@163.com；)我们将会在2～3个工作日进行审核与您联系。 | | | |