**增强现实核心技术产业联盟 会员申请表**

|  |
| --- |
| **基本信息** |
| 单位名称 |  | 法人代表 |  |
| 办公地址 |  | 公司网址 |  |
| **申请联盟成员类型： □理事长单位 □副理事长单位 □理事单位 □会员单位** |
| 姓名 |  | 职务 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| **业务简介** |
| 融资情况 | □种子轮 □天使轮 □PreA轮 □A轮 □B轮 □未融资 □已上市 其他补充  |
| 企业规模(人数) |  | 产值（万） |  |
| 企业类别 | □企业 □高校 □协会 □科研机构 □投资机构 □媒体 其他补充  |
| 行业分类 | □硬件 □软件 □内容 □应用 □底层技术 □分发平台 其他  |
| 主营业务及增强现实领域业务情况及资质荣誉 | （可附加材料） |
| ­加入联盟诉求 | □资源共享 □行业交流 □活动 □宣传 □产学研合作 □标准制定 □行业报告 □政府对接 其他补充  |
| 获取联盟渠道 | □联盟官网 □行业活动 其他补充  |
| **我单位已阅读并理解《增强现实核心技术产业联盟章程》，自愿遵守和拥护章程有关条款，确认加入“增强现实核心技术产业联盟”，并履行成员单位的权利与义务。** **（授权代表签字并加盖公章）****年 月 日** |

**请加盖公章，并将盖章表单、公司营业执照电子版、公司PDF介绍**

**发送至秘书处邮箱：****membership@ar-alliance.com**