全国十佳体重管理APP申报表

| 申报单位基本信息 | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位地址 |  | 申请日期 |  |
| 负责人 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| **“**体重管理**APP”** 基本信息 | | | | | |
| APP名称 |  | 上线时间 |  | 目标人群 |  |
| APP图标： | | | | | |
| 请用一句话来概括您的APP： | | | | | |
| 软件开发商 |  | | 当前版本 |  | |
| **APP**功能 | | | | | |
| 功能简介（300字以内） | | | | | |
| 软件功能类型：A. 侧重饮食 B.侧重运动C. 饮食+运动 | | | | | |
| 有无辅助设备：A. 有请列出：运动手环、血糖仪、体成分分析仪、食物称量仪器、其他： B. 无 | | | | | |
| 我保证上述填报内容及提供材料真实、可靠。  单位负责人签名：  单位公章 | | | | | |