**成都华夏药业连锁有限责任公司特许加盟申请表   
 NO：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 邮箱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| 市场调研 | 加盟城市 |  | 门店性质 | A商业为主   B小区为主   C医院为主  D其他 | | | | | | | |
| 城市级别 | A直辖市  B省会  C经济特区  D地级市 | | | | | 所在区域人口 | | | 人 | |
| 当地人均年收入 | | A 5000-10000元   B 10000-20000元   C 20000元以上 | | | | | | | | |
| **100米范围内同行业数量** | | A 1家   B 2家  C 3家   D 4家以上 | | | | | | | | |
| 门店现状 | **周围住户数量** |  | | | | | | | | |
| **人流量/小时** |  | | | | | | | | |
| 购买动机 | A 注重品牌  B 注重价值  C 注重质量与性价比  D 注重卖场氛围  E其他 | | | | | | | | | |
| 房产发展与价格概述 | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 药店  描述 | 店铺使用权情况 | | A 待租  B 已租且有一年以上的租约  C 自己的物业  D其他 | | | | | | | | |
| 店面面积 | | m² | 房产证明 | A有房产证 B 无房产证 C其他 | | | | | | |
| 所处位置 | A 繁华商业街  B 住宅小区  C 公立医院   D其他路段 | | | | | | | | | |
| 加盟店面详情介绍 | | 开间 |  | | 店面深度 | |  | | 有否橱窗 |  |
| 毗邻小区住户 |  | | 客 流 量 | | |  | 泊车位置 |  |
| 店面租金 | 万/年 | | 年销售额预测 | | | 万/年 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 竞争品牌调研 | 品牌名称 | 终端形式 | 位置及面积 | | | 年销售额/经营状况 | | | | 畅销品类/价位 | |
|  |  |  | | |  | | | |  | |
| 加盟投资意向 | A 您计划投入多少资金运营华夏药房：              万元  B 针对您所想操作的市场，您在以下几方面重点工作该如何运作？（经营思路、前期筹备、日常管理、销售促进、推介服务等）： | | | | | | | | | | |
| 质管员资料审核意见 | | 审核 | | | | | | | | 拓展部门批准意见 |  |