中国（磐安）中医药创业创新大赛组委会



关于邀请参加第三届中国(磐安)中医药创业 创新大赛的通知

各省(市)中医药大学、浙江省内中医药相关专业大专院校、浙

江省内中医药创业创新主体:

为促进中医药传承创新发展，第三届中国(磐安)中医药创 业创新大赛拟于11月上旬在磐安县举行，特邀请贵单位组织选

手参赛。

一、参赛要求

邀请贵单位于10月10日前，至少组织1个参赛项目参加。原 则上每个参赛项目限3人（含带队领导1人） 。参赛项目应符合

以下条件:

1.参赛项目有较好可行性和创业前景，成果可转化落地。

2.具有中医药创新能力和成长潜力，有创新性的产品、技

术或商业模式，符合“ 中医药创业创新 ”特点。

3.符合我国中医药产业发展方向，社会信誉良好，不侵犯

任何第三方知识产权， 尚未接受投资或仅接受过早期投资。

4.参赛选手须为项目创始人或项目实际负责人，能够详细 介绍项目的基本情况、核心技术、运营模式、前景规划等内容，

具备一定的演讲、答辩技巧。

二、大赛总体安排

10月中旬，专家评审确定20个（分院校组和社会组）入围

决赛项目。

11月上旬在磐安县举行大赛决赛（具体时间、地点另行通

知）。

三、大赛奖项设置

大赛设一等奖2名，奖金2万元;二等奖4名，奖金1万元;三

等奖6名，奖金8000元;优胜奖8名，奖金5000元。

四、其他事项

1.参赛选手的交通和住宿费自理，参赛组织单位的所有费

用自理。

2.大赛报名邮箱pananjy@[163.com](http://qq.com/)。大赛组委会办公室联系

人:王碧秀，联系电话:0579-84661086(含传真)。

3.报名材料需递交报名表（附件1）、商业计划书和项目介

绍 PPT， 自备1分钟VCR(不硬性要求)。

中国(磐安)中医药创业创新大赛组委会

2023年8月31日

附件1：

第三届中国（磐安）中医药创业创新大赛报名表

推荐单位（盖章）：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称（一） |  |
| 单位名称 |  | 是否为往届中国（磐 安）中医药创业创新 大赛获奖项目 |  |
| 参赛人员姓名 | 性别 | 身份证号 | 联系电话 | 领队/联络 员 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 项目名称 （二……） | …… |
| 单位名称 |  | 是否为往届中国（磐 安）中医药创业创新 大赛获奖项目 |  |
| 参赛人员姓名 | 性别 | 身份证号 | 联系电话 | 领队/联络 员 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1.项目联络员原则上要求项目领队，排序第一位为项目领队，若否请备注详细；

2.若一个单位好几个项目，可自行向下增加表格；

3.留学生请在姓名后备注国家。**资格审查及证书印制以此表为准，请务必仔细核对。**