附表 1：对应《组合类保险资产管理产品账户业务申请表（金融产品账户专用）》

序号	账户全称	产品备案名称	产品备案编号	产品类型	开户银行名称	开户行所在地（省/市）	银行账户名称	银行账号	大额支付号
1									
2									
3									
4									
5									

序号	交易目的	资金来源	受益所有人类别	受益所有人姓名	证件类型	受益所有人证件号码	受益所有人证件有效期	受益所有人地址	一码通账户/A 股账户
1									
2									
3									
4									
5									

*机构公章/预留印章：

备注：如有多页请加盖骑缝章。

泰康资产直销综合柜台地址：北京市朝阳区景辉街16号院1号楼泰康集团大厦29层 邮编：100026
客服电话：400-99-95522 直销综合柜台业务邮箱：TKZX@taikangamc.com.cn 传真：010-57385461