|  |
| --- |
| 宛先：大分県医療ロボット・機器産業協議会 平山宛 e-mail：jimukyoku@medical-valley.jp |

|  |
| --- |
| **「第１２回大分県臨床工学会機器展示」への共同出展****エントリーシート** |

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 |  |

**企業概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 代表者 |  |
| 所在地 | 〒 |

**担当者**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・役職 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ｅ－ｍａｉｌ |  |

**出展内容**

|  |
| --- |
| 【出展する機器や技術等の概要】※機器や技術の写真や画像、機器や技術の名称、概要が分かる参考資料を添付してください。製品・技術等名： 内　容： |
| 【出展によって期待される効果】※展示による期待される効果、来場者の意見を得た場合の今後の対応等を記載して下さい。※未発売の機器は上市予定等を記載して下さい。 |
| 【当該機器や技術等に係る研究開発補助等の活用実績】【当該機器や技術等の展示会等への出展実績】 |

※本情報は、大分県医療ロボット・機器産業協議会における支援業務にのみ使用します。