|  |
| --- |
| 宛　先：大分県医療ロボット・機器産業協議会　金森宛e-mail：jimukyoku02@medical-valley.jp |

|  |
| --- |
| **ＣａｒｅＴＥＸ福岡　エントリーシート** |

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ｅ－ｍａｉｌ |  |

**出展内容**

|  |
| --- |
| 【出展する機器の概要】（※必要に応じて写真等も添付してください）製品名： 内　容： |
| 【出展によって期待される効果】（未発売の場合は上市に向けた取組も記載して下さい） |
| 【当該製品に係る研究開発補助の活用実績】【当該製品の出展実績（大分県医療ロボット・機器産業協議会事業）】 |

※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。