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

|  |
| --- |
| **エントリーシート** |

|  |  |
| --- | --- |
| 出展希望の展示会名 |  |
| 企業名 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 | 役職 | 氏名 |
|  |  |
| 連絡担当者 | 所属・役職 | 氏名 |
|  |
| TEL | 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ください） |
| 【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。