

(別紙)

平成29年 月 日

大分大学医療機器ニーズ探索交流会 & 医療関連機器ビジネスマッチング会 参加申込書(6/9 締切)

企業・機関名						
住所						
連絡先	TEL		FAX		出欠	
	E-mail				6/29	6/30
参加者名	役職		氏名			
	役職		氏名			
	役職		氏名			
病院施設見学希望先 (いずれか1つ)	(<input type="checkbox"/>)循環器内科(<input type="checkbox"/>)耳鼻咽喉科・頭頸部外科(<input type="checkbox"/>)ME 機器センター(<input type="checkbox"/>)看護部(<input type="checkbox"/>)希望なし ※施設見学を行うには事前に「感染制御」「知的財産」「医療倫理」に係るeラーニングの受講が必須です。					
個別相談会 (いずれか一つ)	(<input type="checkbox"/>)循環器内科(<input type="checkbox"/>)耳鼻咽喉科・頭頸部外科(<input type="checkbox"/>)ME 機器センター(<input type="checkbox"/>)看護部 (<input type="checkbox"/>)心臓血管外科(<input type="checkbox"/>)消化器・小児外科(<input type="checkbox"/>)整形外科(<input type="checkbox"/>)希望なし ※申込後、医師との調整を行いますのでご希望に添えない場合があります。 ※個別相談会への参加は原則翌日のビジネスマッチング会に参加いただく方に限らせていただきます。					
関心あるニーズ	No.	.	.	.	*3(CENSENET による NO.)	

※1 一企業・機関から複数名の参加は可能ですが、申込み多数の場合、人数を制限させていただく場合がございます。

※2 参加申込書に関する個人情報、主催者及び事業再委託先(日本医工研究所)の運営上必要な場合にのみ利用し、その他の目的で使用することはありません。

※3 (CENSENET による No.) : <https://censnet.org>