（実証事業）「病院での内覧会事業 in 三菱京都病院」 参加申込書

申込日：　　　　年　　月　　日

１．申込者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 代表者　氏名 |  |
| 事業概要 | 〒 |  | 所在地 |  |
| 設立年 |  | 資本金 |  |
| 従業員 |  | 業　種 |  |
| 事業内容 |  |
| 出展担当者 | 部署・役職 |  |
| 氏　名 |  | TEL |  |
| E-mail |  |

【個人情報の取り扱いについて】

1. ご提出頂きました個人情報は、事務局にて厳重に管理致します。
2. お申込みされた企業様には、事務局から展示会、セミナー等のご案内（DM、E-mail)をお届けする場合がございます。予めご了承ください。

２．出展品情報

|  |  |
| --- | --- |
| 京MED入会区分 | 【いずれかを選択してください】メンバー　　/　　サポーター　　/　　アドバイザー登録 |
| 出展製品・サービスの名称 |  |
| 出展物の展示方法 | 【いずれかを選択してください】　※事業の性質上、試作品/既存品等でも実物を持参するとより効果的な面談が可能です。「実物展示/実演　」　　　　　　「動画・チラシ等の展示で説明」 |
| 出展目的出展内容詳細 | 【出展目的（現状の課題含む）や出展品の特長,他社との差別化要素（新規性・独自性・優位性等）について,詳しく記載ください。（画像貼り付けも可）】 |
| 開発状況販売状況 | 例）開発中で、形状や機能確認のための試作 or 量産前試作例）販売を開始している商品で、製品の改良検討中で現場の声を確認している状況 |
| 面談希望の診療科/職種/ヒアリングしたい項目 | ※医療従事者には事前調査等の要請は行わず、自由に見学いただける形式で |
| 内覧会後のフォローアップ体制 | 【営業担当者の有無・人数】　Ａ　有　　　・　　Ｂ　無　　　　　　　　　※「Ａ」を選んだ場合・・・　　　　名 |
| 三菱京都病院との係争の有無 | Ａ　有　　　・　　Ｂ　無 |

必要事項をご記入のうえ、カタログ等を添付の上、

電子メールにて下記へお送りください。

【〆切　２０２３年１０月２０日（金）１７時】

件名は「病院での内覧会事業 in 三菱京都病院　出展申込」とご記入願います。

【注】本出展申込書の内容を選考資料といたします。

<問い合わせ先・申込先>

（公財）京都産業２１　イノベーション支援部　　周藤（ｽﾄｳ）・橋詰・本間

　　　　TEL：075-315-8590　　　e-mail：life@ki21.jp