

申込み期限：平成 29 年 3 月 24 日（金）

申込み先：北海道経済産業局 地域経済部バイオ産業課 畠山 あて

※下記、電子メールアドレスに申込書を添付してご提出ください。

E-MAIL：hokkaido-bio@meti.go.jp

第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会（9thJOSKAS）

「医工連携 出会いの広場」

【申込書】

1. 申込者の基本情報

企業名	株式会社〇〇〇〇	
代表者名	役職：代表取締役社長	
	氏名：〇〇 〇〇	
所在地	〒 000-0000 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇	
	TEL：00-0000-0000	FAX：00-0000-0000
	URL：http://www.xxxxxx-xxxxx.co.jp	
資本金	5,000 万円	
従業員数	50 名（うち正社員：35 名）	
連絡先	役職：技術部長	
	氏名：〇〇 〇〇	
	TEL：00-0000-0000	FAX：00-0000-0000
	MAIL：xxxx@xxxxxx-xxxxx.co.jp	
主な事業内容 主要技術	例) 医療機器設計製造販売 〇〇が長年培ってきた××技術と△△加工を活用し、□□分野における◇◇装置の設計、試作、製造、販売までを社内で一貫行程に実現。	
医療機器分野における主要製品	例) 医療機器部品、X線電源装置、自動分析・計測装置、精密洗浄機、内視鏡用超小型カメラ、画像診断装置、手術ナビゲーションシステム	
取得済みの許認可 ※医療機器に係る許認可等は必ず記載し、その他のものもあれば併せて記載	名称(取得年月)	
	医療機器関連	
	・医療機器製造許可(平成 00 年 00 月)	
	・第〇種医療機器製造販売業許可(平成 00 年 00 月)	
	・ISO13485(平成 00 年 00 月)	
その他		
・Nadcap(平成 00 年 00 月)		

2. 整形外科領域において提案可能なソリューション、ブース出展内容

※出展における貴社の目的、貴社が提供できるソリューション、ブース出展内容についてわかりやすく記載して下さい。また、貴社にて提供可能な技術など、特にアピールしたい事項についても自由に記載して下さい。

3. 医療機器等開発・販売実績(整形外科以外の領域、部品・部材の供給等含む)

※医療機器等分野において、貴社がこれまで手がけてきた開発・販売(国内外)等の実績について自由に記載して下さい。

※ 全体で5ページ以内に収まるように作成下さい。

※ 個人情報の利用目的について

申込手続上で得た情報は、本企画実施に係る連絡調整等のみに利用させていただきます。