新規事業参入プログラム参加申し込み

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 所在地 |  |
| 業種 | 業務内容、自社技術を簡単に教えてください。 |
| 連絡担当者 | （所属・役職・氏名） |
| 従業員数 |  |
| 資本金 |  |
| 主要取引先 |  |
| 特許出願件数 | 件 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １．今までに、ヘルスケア・医療機器分野に関連するセミナー、ワークショップに参加したことがありますか？ | | □はい　　　　□いいえ |
| ２．過去に産学連携を行ったことはありますか？ | | □はい　　　　□いいえ |
| ３．２で「はい」（実施したことがある）と答えた企業様への質問； | | |
| (a)　産学連携の形態  　　　　　　　（複数回答可） | □技術指導、　□共同研究、　□委託研究、　□技術移転 | |
| (b) 過去に実施した産学連携 | □1から5件、 □６から20件、 □21件以上 | |
| 1. ヘルスケア事業参入に関してご意見、ご感想をお聞かせください（困りごと、心配事など何でも） | | |
| 1. 産学連携に関してご意見、ご感想等をお聞かせください（困りごと、心配事など何でも） | | |