別紙2-1　「申込書（全カリキュラム参加）」

令和7年度医療機器産業技術人材養成講座　事業化コース

（全カリキュラム参加）

**申　込　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | 整理番号（大学記入欄）  　No. |
| 令和7年　　　　　月　　　　　日 | | | |
| 会社名 |  | | |
| 勤務先住所 | 〒 | | |
| 勤務先電話 |  | | |
| 志願者1 | （ふりがな）  氏名 | 生年月日 | |
| 携帯番号 | 役職 | |
| E-mail | 人材養成講座受講履歴  □有（　　　年度受講）　□無 | |
| 志願者2 | （ふりがな）  氏名 | 生年月日 | |
| 携帯番号 | 役職 | |
| E-mail | 人材養成講座受講履歴  □有（　　　年度受講）　□無 | |

※志願者携帯番号は、講座開講後に必要となりますので、ご記載ください。

別紙2-2　「申込書（各回個別参加）」

令和7年度医療機器産業技術人材養成講座　事業化コース

（各回個別参加）

**申　込　書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | 整理番号（大学記入欄）  　No. |
| 令和7年　　　　　月　　　　　日 | | |
| 志 願 者 氏 名 |  | |
| 会社名 |  | |
| 勤 務 先 役 職 |  | |
| 勤務先住所 | 〒 | |
| 勤務先電話 |  | |
| 志願者携帯電話 |  | |
| E-mail  （志願者のメールアドレス） |  | |
| 緊急連絡先  （氏名・電話） |  | |
| 参加を志願する  カリキュラム | 参加を志願するカリキュラムに〇をつけてください。（複数選択可）  （　　）1.事業化促進に向けた機運醸成（6/26開催）  （　　）2.展示会見学・セミナー聴講（7/10開催）  （　　）3.事業化向上の基礎1－医療機器製造に関する要素技術（7/24開催）  （　　）4.事業化向上の基礎2－事業化のポイント（8/28開催）  （　　）5.企業製造ライン見学（9/19開催）  （　　）6.産学連携の基礎－院内見学（10/2開催）  （　　）7.事業化向上の基礎3－事業化向上の検討（10/23開催） | |

※志願者携帯番号は、講座開講後に必要となりますので、ご記載ください。