

平成 年 月 日

東京都産業労働局長殿

「医療機器開発海外展開人材育成プログラム」参加申込書

下記のとおり、医療機器開発海外展開人材育成プログラムへ参加申込みします。

1 企業名			
2 所在地	〒		
3 業種			
4 申込者名 (フリガナ)	()		
5 申込者年齢		6 部署・役職	
7 社歴		8 業界歴 ※	
9 TEL		10 FAX	
11 E-mail			
12 参加の目的 (200字以内)			

※ 「8 業界歴」は、医療機器関連産業に携わった年数をご記入下さい。