**申込書** (申込先E-mail：1027seminar@jdma.jp )

2023年　　月　　日

**大阪歯科大学 TRIMI 事業化研究推進センター**

**第2回「医療機器開発講習会」（10/27）**

**（歯科口腔領域の福祉産業・医療機器開発に関する特別シンポジウム）**

会社名

所属部署

ご氏名

Ｅ-mail

※参加費は無料で、各社とも参加人数の制限はありません。

　申込書は１名ごとでお願いいたします。

ご登録いただいた情報は、講習会のご連絡にのみ使用させていただきます。

**＜参加形式＞**（いずれかに〇を記載ください）

　１．会場　　　　　　２．Web

　　　※関西地区の企業の皆様は、是非、会場でのご参加をお願いいたします。

**＜質問事項・要望事項＞**

歯科用医療機器の薬事に関する質問事項・要望事項などをご記載ください。