

「第9回メディカルジャパン東京 千葉県ブース」出展申込書

令和8年 月 日

申請者住所 〒 (郵便番号)
(住所)
氏名 (会社名)
(代表者職・氏名)

事務局が提示する出展条件等に同意した上で、下記のとおり、「第9回メディカルジャパン東京 千葉県ブース」の出展を申し込みます。

1 申請者の概要

商号又は名称			
代表者名			
電話			
ホームページ URL			
主担当者	所属・職・氏名		
	電話		
	E-mail		
法人格	有 ・ 無	(有の場合)資本金等の出資金	千円
設立年	年 月	従業員、組合員又は会員数	名
業種	<input type="checkbox"/> 医療機器製造業 <input type="checkbox"/> 医療機器製造販売業 <input type="checkbox"/> その他 ()		
主たる事業の実施地			
国・地方自治体等の補助金の採択実績	[国・地方自治体名、補助金名、事業名、補助金額、年度]		
取扱製品			
国内の販売状況	[製品、販売形態(直販・代理店販売等)、販売地域等を具体的に記入]		
直近3か年の状況 (売上高)	2023年 月	2024年 月	2025年 月
	円	円	円
医療機器等展示会・ 商談会参加実績 (国内・海外)	2023年	2024年	2025年
	①	①	①
	②	②	②
	③	③	③

3 出展物について

※出展物が複数ある場合には、当該ページをコピー・ペーストの上、出展物1品につき1ページ、ご記入ください。

【出展物①】

出展物名 ※医療機器の場合は、一般的名称も記載すること。	
出展物分類	<input type="checkbox"/> 医療機器（完成品） <input type="checkbox"/> 医療関連製品
出展物の特徴	[出展物の有用性・独創性、新規性、市場ニーズとの整合性、他社との比較優位性・競合製品の状況等]
出展物の開発段階	[現時点で販売可能であるか否か、国内・海外販売実績、取得済みの認証等] 【概要（自由記述）】 【国内の認証等】 <input type="checkbox"/> 有（認証等番号： ） <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定（ ） 医療機器： <input type="checkbox"/> クラスⅠ <input type="checkbox"/> クラスⅡ <input type="checkbox"/> クラスⅢ <input type="checkbox"/> クラスⅣ 国際規格： <input type="checkbox"/> ISO13485 <input type="checkbox"/> ISO9001 <input type="checkbox"/> その他認証（名称： ） 【海外の医療機器関連認証・承認】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定（ ） <input type="checkbox"/> CE マーキング <input type="checkbox"/> 米国 FDA <input type="checkbox"/> その他認証（名称： 国・地域： ）
特許等の出願及び登録状況	【国内】 特許： <input type="checkbox"/> 出願済 <input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 出願していない 実用新案： <input type="checkbox"/> 出願済 <input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 出願していない 意匠： <input type="checkbox"/> 出願済 <input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 出願していない 商標： <input type="checkbox"/> 出願済 <input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 出願していない 【海外】 <input type="checkbox"/> 出願済 <input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 出願していない 出願国： 登録済国：
出展物の販売目標	[具体的な金額/量を記載] 令和8年度目標 令和9年度目標
出展物の写真又はイメージ図	[写真やイメージ図を添付]

【出展物②】

<p>出展物名 ※医療機器の場合は、一般的名称も記載すること。</p>	
<p>出展物分類</p>	<p><input type="checkbox"/>医療機器（完成品） <input type="checkbox"/>医療関連製品</p>
<p>出展物の特徴</p>	<p>[出展物の有用性・独創性、新規性、市場ニーズとの整合性、他社との比較優位性・競合製品の状況等]</p>
<p>出展物の開発段階</p>	<p>[現時点で販売可能であるか否か、国内・海外販売実績、取得済みの認証等] 【概要（自由記述）】 【国内の認証等】 <input type="checkbox"/>有（認証等番号： ） <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>取得予定（ ） 医療機器： <input type="checkbox"/>クラスⅠ <input type="checkbox"/>クラスⅡ <input type="checkbox"/>クラスⅢ <input type="checkbox"/>クラスⅣ 国際規格： <input type="checkbox"/>ISO13485 <input type="checkbox"/>ISO9001 <input type="checkbox"/>その他認証（名称： ） 【海外の医療機器関連認証・承認】 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>取得予定（ ） <input type="checkbox"/>CE マーキング <input type="checkbox"/>米国 FDA <input type="checkbox"/>その他認証（名称： 国・地域： ）</p>
<p>特許等の出願及び登録状況</p>	<p>【国内】 特許： <input type="checkbox"/>出願済 <input type="checkbox"/>登録済 <input type="checkbox"/>出願していない 実用新案： <input type="checkbox"/>出願済 <input type="checkbox"/>登録済 <input type="checkbox"/>出願していない 意匠： <input type="checkbox"/>出願済 <input type="checkbox"/>登録済 <input type="checkbox"/>出願していない 商標： <input type="checkbox"/>出願済 <input type="checkbox"/>登録済 <input type="checkbox"/>出願していない 【海外】 <input type="checkbox"/>出願済 <input type="checkbox"/>登録済 <input type="checkbox"/>出願していない 出願国： 登録済国：</p>
<p>出展物の販売目標</p>	<p>[具体的な金額/量を記載] 令和8年度目標 令和9年度目標</p>
<p>出展物の写真又はイメージ図</p>	<p>[写真やイメージ図を添付]</p>