

「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年〇月〇日

申請者住所 〒XXX-XXXX  
千葉県〇〇市〇〇～  
氏名 株式会社〇〇  
代表取締役 〇〇 〇〇

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	株式会社〇〇		
代表者名	代表取締役 〇〇 〇〇		
電話	XXX-XXX-XXXX		
ホームページ URL	http://www.～		
主担当者	所属・職・氏名	〇〇部〇〇課 課長 〇〇 〇〇	
	電話	XXX-XXX-XXXX	
	E-mail	～@pref.chiba.lg.jp	
法人格	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	(有の場合)資本金等の出資金	30,000 千円
設立年	昭和〇〇年〇〇月	従業員、組合員又は会員数	15 名
業種	<input checked="" type="checkbox"/> 医療機器製造業 <input checked="" 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	本社：千葉県〇〇市〇〇～		
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] ・千葉県 千葉県医療機器等開発支援補助事業「〇〇の開発」 3,456 千円 令和〇年度		
取扱製品	〇〇、〇〇		
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] 製品：〇〇、販売形態：直販、販売地域：全国		
直近3か年の状況(売上高)	2023年3月	2024年3月	2025年3月
	3,000 万円	1,000 万円	2,000 万円
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 ② ③	①〇〇学会 ② ③	①〇〇展示会 ② ③

## 2 展示会への出展概要

出展展示会名	第9回メディカルジャパン東京（医療・介護・薬局 Week 東京）
本展示会への出展目的	[出展目的を具体的にご記入ください] ～のため。
本展示会で来訪を期待したい顧客層	<input type="checkbox"/> 大手医療機器製造販売業者 <input checked="" type="checkbox"/> 大手以外医療機器製造販売業者 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機器販売店 <input type="checkbox"/> 介護機器販売店 <input type="checkbox"/> 海外代理店 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 介護関連施設 <input type="checkbox"/> 薬局 <input type="checkbox"/> その他（ ）
本展示会での成果目標	会期中：名刺交換件数 100 件、商談件数 10 件 会期後～半年時点：商談件数 20 件、成約目標件数 2 件、成約目標金額 100 万円 [期待できる成果（自由記述）] ・ ・
出展体制	人員：3 名 会期中の商談に係る意思決定者の有無： <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 バイヤーに対して販売価格の提示可否： <input checked="" type="radio"/> 可 ・ 否 [上記に関する補足説明]
会期前の事前準備の計画	[本展示会において成果を最大化するため、会期前の事前準備として実施予定の取り組み内容（集客方法等）について、具体的にご記入ください] ・ 来訪してほしい相手方に会期前に連絡する。（100 件） ・ 自社のホームページで展示会に出展することを告知する。
出展物の概要及び展示方法 ※必ず全ての出展物を記載すること。 3 種類以上の出展物がある場合、本行をコピー・ペーストの上、記載すること。  ※出展物の変更が生じる場合は、事前に事務局に確認の上、出品をすること。	<b>出展物①</b> 名称：○○ 大きさ：幅 1.0m×奥行 0.5m×高さ 0.5m 数：1 台 重量：2.0kg 展示方法：展示台に載せる 電気使用の有無： <input checked="" type="checkbox"/> 有（必要な電力 300W） <input type="checkbox"/> 無  <b>出展物②</b> 名称： 大きさ：幅 ×奥行 ×高さ 数： 重量： 展示方法： 電気使用の有無： <input type="checkbox"/> 有（必要な電力 ） <input type="checkbox"/> 無  <b>出展物③</b> 名称： 大きさ：幅 ×奥行 ×高さ 数： 重量： 展示方法： 電気使用の有無： <input type="checkbox"/> 有（必要な電力 ） <input type="checkbox"/> 無  <u>※サイズや電気使用量によっては、展示できない場合があります。必ず事務局に確認の上、出展を決定してください。</u>
補足コメント/ PR/備考欄	

### 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。	出展物名：〇〇（一般的名称：〇〇）
出展物分類	<input checked="" 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] <b>【概要（自由記述）】</b>  <b>【国内の認証等】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 有（認証等番号：XXXXXXXX） <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 checked="" type="checkbox"/> クラスⅢ <input type="checkbox"/> クラスⅣ 国際規格： <input checked="" type="checkbox"/> ISO13485 <input type="checkbox"/> ISO9001 <input type="checkbox"/> その他認証（名称：      ）  <b>【海外の医療機器関連認証・承認】</b> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 取得予定（R8年） <input checked="" 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	<b>【国内】</b> 特許： <input type="checkbox"/> 出願済 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 出願していない 意匠： <input type="checkbox"/> 出願済 <input checked="" type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 出願していない 商標： <input type="checkbox"/> 出願済 <input checked="" type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 出願していない  <b>【海外】</b> <input type="checkbox"/> 出願済 <input type="checkbox"/> 登録済 <input checked="" 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（売上：100万円/数量：2個） 令和9年度目標（売上：200万円/数量：4個）
出展物の写真又はイメージ図	[写真やイメージ図を添付]  <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 150px; margin: 0 auto; text-align: center; padding: 20px;">                     出展物の写真                 </div>

【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]  <b>【概要（自由記述）】</b>   <b>【国内の認証等】</b>   <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：                    ）   <b>【海外の医療機器関連認証・承認】</b>   <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><b>【国内】</b>          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   <b>【海外】</b>      <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>