

ヘルスケア関連産業参入研修会  
参加申込書兼秘密保持に関する申し合わせ

※締切:10月11日(月)

E-Mail

[h-medicalnet@noastec.jp](mailto:h-medicalnet@noastec.jp)

下記の申込事項をメール本文にご記入の上、送信してください。

FAX

**011-747-1911**

下記申込書に必要事項をご記入の上、送信してください。

ノーステック財団 研究開発支援部 富樫・小原 行

参加者申込書

企業情報	会社名	
	電話番号	
	FAX	

参加者	部署・役職	氏名	E-mail

私は、ヘルスケア関連産業参入研修会の参加にあたり、知り得た情報を第三者に漏洩しないことを誓約します。また、紹介されたニーズは、発表者との共同開発の実現を目的とするものであり、その目的以外では、使用、複製しないことを誓約します。

※ご記入いただいた個人情報は本研修会の管理運営にのみに使用いたします。

<問い合わせ先>

公益財団法人 北海道科学技術総合振興センター（略称:ノーステック財団） 研究開発支援部 富樫・小原  
〒001-0021 札幌市北区北21条西12丁目 コラボほっかいどう TEL：011-708-6392 / FAX：011-747-1911  
E-mail：h-medicalnet@noastec.jp / URL：https://www.noastec.jp/