「メディカルクリエーションふくしま2025」出展申込書

（別紙３）

以下のとおり『メディカルクリエーションふくしま2025』に申し込みます。

　　令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 貴社名 |  |
| 貴社名フリガナ |  |
| 貴社名英語表記 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 貴社電話番号 |  |
| 〒・所在地 |  |
| 所属部署・役職 |  |
| 担当者名 |  |
| 担当者名・フリガナ |  |
| 担当者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 展示品名 |  |
| 出展内容ＰＲ |  |

◆ 本申込書に必要事項をご記入のうえ、下記提出先に電子メールでご提出ください。

（提出先）t\_suzuki@joho-iwate.or.jp

◆ 申込期限：令和７年４月25日（金）17時

【担当】

〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡2-4-26

公益財団法人いわて産業振興センター

担当：鈴木、晴山

電話：019-631-3822　FAX：019-631-3830

Mail：t\_suzuki@joho-iwate.or.jp