

第12回千葉県福祉機器展2017

申込み締切日 7月20日(木)



出展申込書

※郵送の場合は控えとしてコピーをお取り下さい

会社・団体名	ふりがな			役職	
				ふりがな	
所在地	〒				
	TEL			FAX	
	ホームページURL http://				
出展実務部課所在地 <small>※上記会社・団体と重複の場合は省略可</small>	ふりがな				
	〒				
	TEL			FAX	
担当者 <small>※必ずご記入ください</small>	所属部課・役職		携帯電話		
	ふりがな		e-mail		
	※①会社・事業概要等わかるパンフレット等を別添してください				

出展対象	▼ 今回出展される主な区分を開催要項の出展対象から選択して番号を ○で囲んでください(複数可)	
	1) 福祉機器・用品 ①ロボット技術を活用した福祉機器 ②コミュニケーション機器 ③移動機器・移動補助機器 ④昇降機・リフト ⑤ベッド関連機器 ⑥入浴関連機器 ⑦トイレ・排泄関連機器 ⑧衣類・着脱衣補助機器, 自助具等	2) 住宅改修、福祉環境設備等関連 3) セキュリティー、緊急通報・防災関連 4) 福祉車両 5) 種福祉サービス団体、福祉情報等 6) 介護等食品・調理機器 7) 認知症予防・生きがい作り関連 8) その他

主な出展物・ 出展内容等	出展物・出展内容 ※②出展物・出展内容のわかるパンフレット・チラシ等を別添してください		
	品目	物品名	希望ブースタイプ
			A・B
			C

ミニセミナー・ ワークショップ 開講希望	開講を検討している出展者はチェックし、テーマをご記入ください		
	ミニセミナー開講を希望します	希望	テーマ
	ワークショップ開講を希望します	希望	
※ミニセミナー・ワークショップ会場は2階ふれあいホール内(各15～20分程度で予定。) ※ホワイトボード・イス・プロジェクターは主催者準備、その他必要物品は各自手配。 ※参加費・材料費等、費用を徴収することはできません。会場での販売は原則不可。			

~~~~~事務局使用欄~~~~~

|       |     |     |     |
|-------|-----|-----|-----|
| 受付    | 確認① | 確認② | 確認③ |
| 受付日   |     |     |     |
| 受付No. |     |     |     |

【千葉県福祉機器展2016事務局】千葉県福祉ふれあいプラザ介護実習センター  
 eメール [kaijitsu@furepla.jp](mailto:kaijitsu@furepla.jp)  
**FAX 04-7165-2882**  
 〒270-1151 千葉県我孫子市本町3-1-2 けやきプラザ1階