

〔お申し込み先〕

FAX 019-621-6892 または メール ymzk2@iwate-u.ac.jp

申込期限:平成 19 年 2 月 5 日(月)

【第1回 いわて医療機器セミナー 参加申込書】

貴社・団体名	
住所 〒	—
電話番号	— — FAX番号
—	—
所属・役職	参加者名

告知!

「第2回いわて医療機器セミナー」

内容 医療機器産業への新規参入を果たした、目指している
県内企業様から、経験談などをご紹介します。

日時 平成 19 年 3 月 6 日 (火) 10:00~12:00

場所 ホテルメトロポリタン盛岡 NEW WING

※ 詳細は別途、2月以降にご案内いたします。