**令和3年度島根発ヘルスケアビジネス事業化支援事業**

**第2回ヘルスケアアイデアソン参加申込書**

申込期限：**令和3年11月15日(月)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業・  団体名等 |  | | | | | | |
| 参加者  （代表者） | （職名）  （氏名）　　　　　　　　　　（ふりがな） | | | | | | |
| 参加人数 | 名 | | | | | | |
| グループワークで検討したいテーマ（いずれかに〇をしてください） | 「画像等を用いたコミュニケーション支援」 | 「植物の香りの機能性」 | | | 「身体活動の行動変容を目指したプログラム」 | | 希望なし |
| 参加方法  （どちらかに〇をしてください） | 会場参加 | | | オンライン | | | |
| 電話番号 |  | | FAX | | |  | |
| Mail |  | | | | | | |

　※様々な異業種の方との交流の場でもありますので、対面型での参加を推奨しておりますが、遠

方の方や、対面での参加が不安な方はオンラインでもご参加いただけます。

　※検討したいテーマは現時点での希望をお伺いするものです。当日グループ分けの時点で変更い

ただいても結構です。

|  |
| --- |
| **お申込み、お問合せ先**  **本申込書を、下記mailアドレスまたはFAX番号まで**  **お送りください。**  **島根県商工労働部産業振興課イノベーション推進グループ　松田**  **TEL：0852-22-6395　FAX：0852-22-5638**  **mail：**[**healthcarebiz@pref.shimane.lg.jp**](mailto:healthcarebiz@pref.shimane.lg.jp) |