## 様式１「介護ロボットフォーラム　実施要望書」

平成　年　月　日

介護ロボットフォーラム　実施要望書

１．実施機関

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 | （対象エリア名）介護ロボットフォーラム |
| 機関名称 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡担当者所属　氏名 |  |
| 電話 |  |
| 電子メールアドレス |  |

２．希望開催時期（調整の可能性あり）

|  |
| --- |
|  |

３．展示等を予定する機器

|  |
| --- |
|  |

４．実施体制

|  |
| --- |
|  |

５． 任意事業において実施したい内容を記載してください

|  |
| --- |
|  |

※記載には文字数の制限はありません。必要に応じて頁を増やしてください。