

申込先

FAX:059-224-2078 メール:shinsang@pref.mie.lg.jp

みえ福祉用具フォーラム 2024 出展申込書

出展企業	名称	
	所在地	
担当者	所属	
	氏名	
連絡先	TEL	
	E-mail	
出展内容	出展する 製品名	
	製品の概要 特徴など (200文字 以内)	
	電源	要・不要 (<input type="checkbox"/> 必要) *100V 以内になります

・出展申込書に必要事項を記入の上、FAXまたはメールにて申し込みをお願いします。

申込み締切:8月30日(金)17時まで