様式第１号

年　　月　　日

（一財）ふくしま医療機器産業推進機構　理事長　様

住　　　所

名　　　称

代表者役職・氏名

２０２３年度「有望開発案件集積事業」申請書

２０２３年度において、下記のとおり「有望開発案件集積事業」に申請します。

記

１　利用区分

トレーニング

２　事業着手及び完了予定日

採択通知日　　～　　　　年　　月　　日

（トレーニング実施予定日：　　年　　月　　日）

３　事業の内容等

　　以下の提出書類のとおり。

様式第１号－別記１　事業概要書

　　　様式第１号－別記２　事業詳細説明書

４　添付書類

　【申請者が企業の場合】

・申請者のパンフレット等　２部

・申請者の法人定款の写し　２部

・直近２期の決算書の写し　２部

※　申請者が過去に試験等でふくしま医療機器開発センターを利用したことがない場合

のみ提出。

・センター利用に係る『見積書／発注書』及び『見積もり内訳書』の写し　２部

　【申請者が企業以外の場合】

・申請者の概要がわかる資料一式　1部

・センター利用に係る『見積書／発注書』及び『見積もり内訳書』の写し　２部

様式第１号－別記１

**事業概要書**

　　年　　月　　日

１　事業名（トレーニング名称）

|  |
| --- |
| ※　例）○○○手術のために○○トレーニング |

２　申請者

|  |
| --- |
| 住所：〒  名称：  代表者役職・氏名：  Tel:　　　　　　　　　　　　Fax:  E-mail: |
| 連絡担当者所属役職・氏名：  Tel:　　　　　　　　　　　　Fax:  E-mail: |

３　トレーニング内容

|  |
| --- |
| 【診療科区分】  　【実施内容】  　【トレーニング実施日】  　　　　年　　月　　日  　【参加人数（予定）】  　　　　名    　【参加者の主な職業】 |

様式第１号－別記２

**事業詳細説明書**

|  |
| --- |
| 事業名（トレーニング名称） |
| ※　例）○○○手術のために○○トレーニング |
| ①トレーニングする手技や医療機器の現状・背景 |
|  |
| ②有望開発案件集積事業（トレーニング）の実施によって得られた成果及び波及効果 |
|  |
| ③専門用語等の解説 |
|  |
| ④本事業以外の採択見込の補助金等 |
|  |

様式第２号

年　　月　　日

（一財）ふくしま医療機器産業推進機構　理事長　様

住　　所

名　　称

代表者名

２０２３年度「有望開発案件集積事業」

変更（中止・廃止）承認申請書

　　　　年　　月　　日付けふく医機第　　号で採択された上記事業の計画を変更（中止・廃止）したいので、承認してくださるよう申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 変更（中止・廃止）の内容 | 理由 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

注１　変更の内容及び理由は、変更点ごとにできる限り詳細に記入してください。

２　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４判とします。

様式第３号

年　　月　　日

（一財）ふくしま医療機器産業推進機構　理事長　様

住　　所

名　　称

代表者名

２０２３年度「有望開発案件集積事業」

完了報告書

　　年　　月　　日付けふく医機第　　号で採択された上記事業について、下記のとおり完了したので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 決定年月日 | 年　　月　　日付け　２３ふく医機第　　　号 |
| 評　価　試　験　名 |  |
| 着手年月日 | 年　　月　　日 |
| 完了年月日 | 年　　月　　日 |

|  |
| --- |
| ①有望開発案件集積事業（トレーニング）の実施によって得られた成果及び波及効果 |
| ＜成果＞  ＜波及効果＞ |
| ②現在の課題及び今後の展開 |
| ＜現在の課題＞  ＜今後の展開＞ |