**【介護用品マッチング】エントリーシート**

**初めにお読みください**

|  |
| --- |
| **【応募資格】*** 大阪府内に本社、事業所又は工場等を有し事業を営む中小企業または個人事業者
* 原則として、大阪府の事業所の方をお申し込みの窓口としてください。

**【エントリーシート作成に関する注意事項】*** エントリーシートは、ニーズ依頼元企業（以下、「ニーズ企業」という。）に提供いたします。なお、そのことにより、発生した損害に関し、いかなる責任も負わないものとします。企業秘密・ノウハウ等開示できない情報（第三者に秘密保持義務を負っている秘密事項を含む）を含まない範囲で、ご記入いただきますようお願い致します。
* 本申込書で審査･選定を行いますので、出来るだけ詳細にご記入ください。
* エントリーシートをご提出の際は、Word形式のまま（PDF不可）でご提出ください。
* 申込書の各欄は、必要に応じて広げていただくか、技術内容等の関連補足資料がありましたら、別紙を添付していただいても結構です。（様式は自由です）。

**【申し込みに関する注意事項】*** お申し込みは、本エントリーシートに必要事項を記入のうえ、下記申し込み先にE-mailにてお申し込みください。**FAXでのお申し込みは受付できません。**
* お申し込みをいただいた順に、随時、ニーズ企業と調整の上、ご面談の決定をさせていただきます。
* 希望いただいた企業との商談ができない等、ご希望に沿えない可能性がある点、ご了承ください。
* ニーズ企業の説明内容・事業内容・経営状況、商品・技術・サービス及び商談・取引・契約などについて、当財団は何ら保証等するものではありません。
* これら及びこれらに基づいて生じたいかなるトラブル・損害についても、一切責任を負わないものとし、村議賠償義務を一切負わないものとします。

**【エントリーシートの情報の利用目的】**ご記入いただきました個人情報、提案内容の利用目的は次の通りといたします。1. 介護用品マッチングへの参加お申し込みの受付
2. 介護用品マッチングの個別面談の可否判断等のため、ニーズ依頼元企業への提供
3. アンケート等の調査への協力依頼のご通知
4. 主催者からの商談会・セミナー等のご案内のためのダイレクトメールの発送等
5. お問い合わせ、その他介護用品マッチングを適切かつ円滑にするために必要な業務

お申込をいただいた時点で、上記に同意いただいたものとさせていただきます。**【お申込みおよびお問い合わせ先】**公益財団法人大阪産業局　MOBIO事業部　取引支援チーム　（担当：山路）〒577-0011　大阪府東大阪市荒本北1-4-17　クリエイション・コア東大阪　北館１階TEL：06-6748-1144　　メール：torihiki＠obda.or.jp |

次ページよりご記入ください。

お申込後2～3日内に受付確認の返信メールをお送りいたします。

メールが届かない場合は、必ずお問い合わせください！

【募集テーマ】

次ページのエントリーシートの提案テーマ欄に該当するテーマ名をコピーしてください。

1.尿臭など「ニオイ」の悩みの解決につながる商品・技術

2.介護現場での生産性の向上につながる商品・技術

3.見守りシステム

4.非常時対策商材（発電機など）

5.感染防止に役立つ商品・技術

6.食事関連（便利グッズ）

7.その他、介護で役立つ商品・技術

【介護用品マッチング】エントリーシート

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会社概要 | フリガナ |  |
| 会社名 |  |
| 代表者 |  |
| 所在地 | 〒大阪府 |
| 【参加資格】大阪府内に事業所を有する中小企業および個人事業者 |
| TEL |  | FAX |  |
| URL |  |
| 資本金 | 万円 | 従業員数 | 名 | 創立年月 | 西暦　　年　　月 |
| お申込者 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 所属 |  | 役職 |  |
| E-mail | ＠ |
| ※選考結果などのご連絡はメールにて案内いたします。間違いがないよう正確にご記入ください。 |
| 提案テーマ |  |
| **■事業概要****■今回のエントリーの商品・技術の概要****■特徴（他の製品との違いなど）****■知財（特許、実用新案、商標、意匠）の有無（どちらかを選択してください）**あり・なし**■上記がありの場合、出願又は申請番号、もしくは登録番号又は管理番号を記載してください**例）特願2016-001234**■補足資料（どちらかを選択してください）**あり・なし |