■　平成30年度とちぎヘルスケア産業フォーラム　　**【7月31日（火）までに事務局へ提出】**

マッチング希望シート　～新たなヘルスケアビジネスの創出に向けて

企業・団体名	
所在地	
連絡先	TEL）　　FAX） E-mail）
連絡担当者	（役職）　　（氏名）
貴社（団体）の主な事業内容	

マッチングを希望するプラン	プラン番号		プラン名	

【マッチング希望の概要】※下記の点について、具体的に記載してください。

○　当該プランの事業化に向けて、貴社・団体が協力・連携できること

○　当該プランのミーティングへの参加予定者

（役職）　　（氏名）

○　当該プランに対して、質問、意見等があれば記入してください。