**国際医療機器展「ＭＥＤＩＣＡ」／国際医療機器技術・部品展示会「ＣＯＭＰＡＭＥＤ」**

**東京パビリオン出展申込みに必要な書類**

◎　申込みにあたり、以下の注意事項を必読の上、必要書類の提出をお願いします。

**＜注意事項＞**

* 申込書類にご記入いただいた個人情報は適切に管理し、本事業のために利用します。

なお、円滑な事業運営のため、出展申込書にご記入いただいた情報や、必要に応じてご提供いただく情報を当該展示会主催者や東京都が指定した業務委託先に提供することがありますので予めご了承ください。また、東京都の施策及びこれに関連する各種事業案内やアンケート調査依頼等を行う場合があります。

* ホチキス留めやファイリングをせずに、**クリップ留め**にしてください。
* 審査にあたり白黒でコピーを取りますので、**資料については白黒でも判別できるもの**としてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO．** | **必要書類** | **部　数** | **電子データ**  **(Word形式)の送付** | **ﾁｪｯｸ欄** |
| １ | **申込前確認書** | **１部** | － |  |
| ２ | 出展申込書　**※１** | **正１部**  **写１０部** | **要　※２** |  |
| ３ | 会社案内、製品・商品のカタログ、ＰＲ資料、その他　**※３** | **各１０部** | － |  |
| ４ | 決算書一式の写し（直近１期分※４） | **１部** | － |  |
| ５ | 発行後３ヶ月以内の登記簿謄本  （履歴事項全部証明書） | **１部** | － |  |

※１出展申込書にご記入いただいた内容は、出展企業選定の審査を始め、現地マッチング企業の選定、PR資料の作成、展示会における社名板作成等の基礎データとして展示会終了まで使用いたしますので、間違いのないようご記入ください。**東京都が認めた場合を除き、内容の変更は原則できません**ので、ご留意ください。

※２出展申込書は、必ず代表者印（実印）を捺印のうえ、原本を提出（郵送）してください。また、下記メールアドレスまでWord形式の電子データを併せて送付してください。電子データについては、印鑑の押印は不要です。

**【メールアドレス】**[**S0000481@section.metro.tokyo.jp**](mailto:S0000481@section.metro.tokyo.jp)

※３その他、営業用のプレゼンテーション資料や、新聞・雑誌の掲載記事等がある場合には、それらも添付してください（各１０部）。

※４決算書については、直近２期分のご提出をお願いする場合があります。

※５提出頂いた上記書類に基づき面接審査を行いますが、面接審査当日、審査委員に対して上記提出書類以外の資料を配布することは禁止です。

**国際医療機器展「ＭＥＤＩＣＡ」／国際医療機器技術・部品展示会「ＣＯＭＰＡＭＥＤ」**

**申込前確認書**

◎　提出前に下記の事項を確認し、回答欄の□に🗹チェックをしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 確　認　事　項 | 回 答 欄 | | 都確認 |
| 1. 東京都内に登記簿上の本店又は支店を有する中小企業者（以下のいずれかに該当する中小企業者）である。   製造業・その他業種 ：資本金３億円以下又は従業員３００人以下  卸売業　　　　　　 ：資本金１億円以下又は従業員１００人以下  サービス業　　　　 ：資本金５千万円以下又は従業員１００人以下  小売業　　　　　　 ：資本金５千万円以下又は従業員５０人以下 | はい | いいえ |  |
| 1. 大企業が実質的に経営に参画する「みなし大企業」ではない。   ※「大企業が実質的に経営に参画」とは、次に掲げる事項に該当する場合をいう。  ・大企業が単独で発行済株式総数又は出資総額の２分の１以上を所有又は出資している場合  ・大企業が複数で発行済株式総数又は出資総額の３分の２以上を所有又は出資している場合  ・役員総数の２分の１以上を大企業の役員又は職員が兼務している場合  ・その他大企業が実質的に経営に参画していると考えられる場合 | はい | いいえ |  |
| 1. 出展する技術や製品を自ら製造している。   出展物が自社製品であり自社ブランドとして販売している。 | はい | いいえ |  |
| 1. 出展物は本展示会に適したものである。 | はい | いいえ |  |
| 1. 医療産業への参入、海外展開を目指しており、それに向けた強い意欲と具体的な事業計画を有している。 | はい | いいえ |  |
| 1. 暴力団[東京都暴力団排除条例（平成23年東京都条例第54号。以下「条例」という）第２条第２号に規定する暴力団をいう]に該当しない。かつ、代表者、役員又は使用人その他の従業員もしくは構成員が暴力団員等（条例第2条第３号に規定する暴力団員及び同条第4号に規定する暴力団関係者をいう。）に該当しないこと。また、遊興娯楽業のうち風俗関連業、ギャンブル業、賭博業、社会通念上適切でないと判断されるものではない。 | はい | いいえ |  |
| 1. 事業税等を滞納しておらず、また、東京都に対する賃料・使用料等の債務の支払いが滞っていない。 | はい | いいえ |  |
| 1. 東京都が実施するアンケートおよび事後の商談フォローアップ調査に協力する。 | はい | いいえ |  |
| 1. 国際医療機器展「ＭＥＤＩＣＡ」／国際医療機器技術・部品展示会「ＣＯＭＰＡＭＥＤ」東京パビリオン出展企業募集要項（「国際医療機器展／国際医療機器技術・部品展示会「東京パビリオン」出展に関する規約」を含む。）の記載内容を全て確認し、遵守することを承諾する。 | はい | いいえ |  |

上記の内容に間違いありません。

令和年月日

申請者名　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　実印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 東 京 都 知 事　殿 | ＊　都　記　入　欄　＊ | |
| 受付番号 |  |
| 受付日 |  |
| 受付者 |  |

所 在 地

申請者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　実印

**令和３年度　国際医療機器展「ＭＥＤＩＣＡ」**

**／国際医療機器技術･部品展示会｢ＣＯＭＰＡＭＥＤ｣**

**東京パビリオン出展申込書**

下記のとおり、別紙の書類を添えて出展申込みを行います。

記

**１　申込者の概要**

※展示会における社名板及びＰＲ資料等にも使用いたします。誤りのないよう記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業名 | （ふりがな） |  | | | | | | |
| 【日本語】 |  | | | | | | |
| 【英語】 |  | | | | | | |
| 代表者氏名 | （ふりがな） |  | | 代表者役職名 | 【日本語】 |  | |
| 【日本語】 |  | |
| 【英語】 |  | | 【英語】 |  | |
| 本社所在地 | 【日本語】 | 〒 | | ＴＥＬ |  | | |
| 【英語】 |  | | ＦＡＸ |  | | |
| 都内営業所等  （登記済） | 〒 | | | | | | |
| 連絡担当者  氏 名 | （ふりがな） |  | | 連絡担当者部署・役職 | 【日本語】 | |  |
| 【日本語】 |  | |
| 【英語】 |  | | 【英語】 | |  |
| 連 絡 先  所 在 地 | 【日本語】 | 〒 | | ＴＥＬ |  | | |
| 【英語】 |  | | ＦＡＸ |  | | |
| メールアドレス |  | | | | | | | |
| ホームページＵＲＬ | 日本語　　　　　http://  外国語（　　語）http:// | | | | | | | |
| 事業開始 | 創　　業　　　　年　　月　　日  法人設立　　　　年　　月　　日 | | 業　種 | 製造業（　　　　　　　　）  情報通信業　　　サービス業  その他（　　　　　　　　） | | | | |
| 資 本 金 | 千円  (うち大企業からの出資　　　 千円) | |
| 従業員数 | 正社員 　人・パート　 人/計　 　　人 | | 主要製品 |  | | | | |
| 売上高 | 直近決算期　　　　　　　　　千円 | |
| 海外売上実績 | 有　　　　　　無 | |
| 海外売上高 | 直近決算期　　　　　　　　　千円 | |
| 事業概要  (企業ＰＲ) |  | | | | | | | |
| 医療機器の許可・登録 | 有　　→　　 医療機器等製造販売業　　　　 医療機器等製造業  無 | | | | | | | |

**２　出展を希望する展示会**

* **国際医療機器展「ＭＥＤＩＣＡ」または国際医療機器技術･部品展示会｢ＣＯＭＰＡＭＥＤ｣のいずれの東京パビリオンへの出展を希望するかを記入してください。**
* **１社で両方の展示会に出展することはできません。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **出展を希望する展示会** | **備考** |
| 第１希望 | **ＭＥＤＩＣＡ　　ＣＯＭＰＡＭＥＤ** | 必ずいずれかを選択してください |
| 第２希望 | **ＭＥＤＩＣＡ　　ＣＯＭＰＡＭＥＤ** | 第１希望の展示会のみ出展を希望する場合、第２希望は選択不要　注１、注２ |
| 第１希望の  展示会を  希望する理由 |  | |

注１ 第２希望を選択しない場合、第１希望の展示会への出展がかなわなかった場合は出展できません。

注２ 第２希望の展示会を選択し、第２希望の展示会への出展が決定した場合、出展辞退は認められません。出展意思がある場合のみ、第２希望を選択してください。

**３　海外展示会出展経験等について**

※2017年以降の内容を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (1)海外展示会出展経験 | | 有　 無　（無の方は(2)(3)は回答不要です。） |
| (2)本展示会出展経験 | MEDICA | 有　→出展年：　　　　年  （パビリオン出展→団体名：　　　　　　　　　単独出展） |
| COMPAMED | 有　→出展年：　　　　年  （パビリオン出展→団体名：　　　　　　　　　単独出展） |
| (3)その他海外展示会等  (展示会・見本市名／開催地／出展年) | |  |

**４　出展内容について**

(1)※出展物の内容について、**分かりやすく、具体的に**記入してください。

※出展物が２点以上の場合、原則として、欄を追加して出展物ごとに分けて記載してください。共通する内容が多い場合等には、まとめて記載していただいても構いません。その場合、１点目と異なる内容（名称、大きさ、ＰＲポイント等）について併記してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 【日本語】 |  | | |
| 【英語】 |  | | |
| 概要 | 性能 |  | | |
| 使途 |  | | |
| 規格/  認証 | 海外の医療機器規制 | 【CEマーキング、FDA等への対応】  取得済み　申請中（取得予定時期：　　年　　月頃）  →　名称：  未着手　→　名称：  取得予定なし（非対象） |
| 品質マネジメントシステムの有無 | 有  → ISO13485　認証済み　申請中（予定時期：　　年　　月頃）  → ISO9001 　認証済み　申請中（予定時期：　　年　　月頃）  無 | |
| 国内での医療機器  登録状況 | 取得済み  取得していない  非対象（医療機器ではない） | | |
| 受賞歴等  その他アピールポイント |  | | |
| 国内販売先（業界） |  | | |
| 海外での  販売実績 | 出展物の  海外販売実績 | | 自社で直接輸出している（国名：　　　　　　　　　　　　　　）  商社・代理店等を通じて輸出している（国名：　　　　　　　　）  輸出は行っていない | |
| （海外販売実績がある場合）  海外売上高 | | 直近決算期　　　　　　　　千円 | |

　(2)出展物の画像　※下記枠内に画像データを添付してください。

|  |
| --- |
|  |

(3) 出展方法

※展示会場で出展物をどのように展示するか記入してください（デモンストレーションの有無含む）。

展示物の大きさ、数量、重さ等も併せて記入してください。

※展示スペースの大きさによっては、希望の出展物を展示いただけない可能性がございますので、予めご了承ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 展示方法 |  | | | | |
| 大きさ | 幅　　m×奥行　　m×高さ　　m | 数量 | 個 | 重さ | kg |
| デモンストレーション | 予定有　　　　　 予定無 |

**５　本展示会への出展目的等**

(1) 本展示会への出展目的として該当するものにチェックをしてください。　例：🗹 複数可

　※**複数回答する場合は、メインとなる目的に下線**を引いてください。

自社最終製品（完成品）の販路拡大　→こちらもチェック願います→　 新規顧客　 既存顧客

海外メーカーからの受注獲得（部材供給、受託生産等）

技術提携（相手先：　　　　　　　　　　　　　　　）

代理店の発掘　　　　 代理店の補足・支援

現地への直接投資

最終消費者（医者・病院）への販売

海外企業への製造委託

その他（　　　　　　　　　　）

(2) 本展示会出展における目標（目標とする面談件数、成約目標件数等について）

(3) 本展示会にて商談を希望する企業・団体のイメージあるいは具体名

　 ※希望する地域・国や、ターゲット、業界等具体的に記入してください。

※現地販売代理店を発掘するとした場合、最終的な顧客も具体的に記入してください。

(4) 輸出の希望形態（該当するものにチェックをしてください。　例：🗹 複数可）

直接輸出　　 代理店を通じた輸出　　 商社を通じた輸出　　 その他（　　　　　　　　）

**６　出展製品・技術の優秀性について**

※国内外の従来製品や競合製品と比較して優れている点（特徴、差異性、優位性、独自性等）について記入してください。

**７　出展製品・技術の市場性について**

※狙いとする市場や対象顧客、販売見通しについて、市場分析等を説明した上で記入してください。

**８　海外展開の実現性・妥当性について**

(1) 出展製品・技術の海外展開に関する目標（目標海外売上高比率について等）

|  |
| --- |
| **※COMPAMED2017、2018、2019東京パビリオン出展者のみご記入ください**  ・過年度出展による目標に対する進捗状況及び成果について |

(2) 出展製品・技術の海外展開に向けた戦略・事業計画

　 ※市場投入時期、価格設定、販路開拓の手法、展示会後のフォロー体制、メンテナンス等のアフターサービスの対応等について具体的に記入してください。

(3) 出展製品・技術について海外展開を行う上での課題と解決のための取組状況

＜課題＞

＜解決のための取組状況＞

(4) 海外販路開拓に向けた現在の状況（該当するものにチェックをしてください。　例：🗹 複数可）

|  |  |
| --- | --- |
| 組織・人材 | 外国語のホームページがある（言語：　 　　 ）  外国語対応可能な社員がいる（言語：　　　 ）  外国人スタッフを雇用している（　　　　 　　語　 　名）  英語での商談対応が可能である  今回の商談会後、海外からの引き合いに対応可能な部署または担当者がいる  輸出／海外営業専任の担当者がいる  輸出／海外営業専門の部署がある  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 生産・  フォロー体制 | 輸出に伴う需要増に対応できる生産体制がある  アフターサービス体制がある（ 国内　　 海外）  品質管理等の基準を整備している |
| 販売体制 | 商社・代理店等の外部企業と連携して対応している  現地にパートナーがいる  現地代理店がある（都市： 　　、提携年数：　 　　　年間　）  現地法人・駐在所がある  （都市：　　　　　　、本社ｽﾀｯﾌ：　 　　名、現地ｽﾀｯﾌ：　　 　名　、設置年数：　　　 年間）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 輸出に向けた用意ができていない　（ これから整備する） |
| 知的財産  保護体制 | ＜出展製品に対する知的財産権の有無＞  取得している（特許権　実用新案権　意匠権　商標権）  取得していない |
| ＜類似他社製品・技術に対する知的財産権の調査＞  類似他社製品・技術の特許調査を行っている  類似他社製品・技術の特許調査を行っていない |