

令和7年度 こおりやま広域圏タイ販路開拓プログラム【医療福祉関連製品】 参加申込書

1. 会社概要

企業名			
代表者		(職名)	(氏名)
企業情報	本社所在地	〒	
	こおりやま広域圏内の主たる事業所	〒	
	ウェブサイト URL		
事務担当者	部署名		
	職名・氏名	(職名)	(氏名)
	勤務地の住所		
	電話		
	Email		
事業内容※1			

※1 最新の会社案内パンフレット及び製品情報資料を添付すること

2. 海外展開の取り組みについて

海外企業との取引経験		☐ 輸出・輸入(商社経由含む) ☐ 投資(駐在員事務所・支店・現地法人等の設立) ☐ 資本提携 ☐ 販売代理店契約 ☐ 合併会社 ☐ その他()
上記取引先の国・地域		☐ 東アジア(中国・韓国・台湾・香港) ☐ 東南アジア(タイ・ベトナム・マレーシア・シンガポール) ☐ その他アジア(南西・中央) ☐ ヨーロッパ ☐ 北米・中南米 ☐ アフリカ ☐ その他(中東・オセアニア) ☐ 代表的な国・地域()
ジェトロへの相談		相談済(年 月) ・ 相談予定(年 月頃予定)
製品・技術情報	製品名称	
	強み・優位性・PRポイント	
	国内販売価格	
	FOB(本船渡し)もしくはCIF(運賃・保険料込み) 価格(予定)	
	海外販売実績	
	取得認証・規格・取得基準等	
	製品保証・アフターサポート	

募集要領の記載内容に同意し、上記のとおり当プログラムへの参加を申し込みます。

会 社 名 _____

代表者職名 _____

代表者氏名 _____

提出いただいた企業情報・個人情報、当プログラムのために使用し、諸法令に則って適正に管理運用いたします。