



Medical Design Award 2010 各部門共通応募用紙

※本応募用紙へのご記入・ご提出は必須になります。(■=必須記入事項)

応募部門に応じて、応募作品や補足資料を添付の上、ご応募下さい。

【応募者情報】

■ 応募者氏名 (団体・グループ応募の場合は代表者名)		※ 年齢
■ 団体・グループ応募の場合、共同応募者氏名		
■ 所属企業・所属団体名		■ 職業・職種
■ 連絡先住所		
■ 連絡先電話番号		■ Eメールアドレス (下記いずれか記入) PC : 携帯 :
※ あなたのキャリアにおける特記事項 (今までの受賞歴・保有資格等)		

【応募作品情報】

■ 応募作品タイトル	
■ 応募部門	
▼ 未来デザインカテゴリー	▼ 課題解決デザインカテゴリー
<input type="checkbox"/> 移動部門	<input type="checkbox"/> 入院生活部門
<input type="checkbox"/> コミュニケーション部門	<input type="checkbox"/> 療養環境部門
▼ 現場アイデアカテゴリー	<input type="checkbox"/> 情報部門
<input type="checkbox"/> 在宅医療部門	<input type="checkbox"/> 介護部門
<input type="checkbox"/> 輸液ライン部門	

【応募作品情報】

■ 作品応募の動機

(今までの仕事内容との関係や、応募に至るきっかけ等)

■ あなたの応募作品が採用・実現化されることによって、医療・介護の現場や患者にとって、どのような利便性や恩恵が生まれると思いますか？

■ あなたの応募作品のプロモーション・コメント（応募作品の特徴訴求）を 100 文字以内で表現してください。