

参加申込書

**第2回「医療機器のサイバーセキュリティ、ユーザビリティへの対応」
に関する説明会**

(開催日時 : 2024 年 3 月 4 日 (月) 14 : 00 ~ 16 : 00)

会社名 _____

所属部署 _____

ご氏名 _____

E-mail _____

※申込書は1名ごとでお願いいたします。

ご登録いただいた情報は、講習会のご連絡にのみ使用させていただきます。

<参加形式> (いずれかに○を記載ください)

1. 会場 2. Web

<質問事項> (時間の関係で回答できない場合がありますので予めご了承ください。)

1. サイバーセキュリティについて

[_____]

2. ユーザビリティについて

[_____]