

# <記入例>

令和7年1月6日

東京都医工連携HUB機構  
ご担当者様

## 三次元造形支援利用申請書（事業者用）

三次元造形支援を受けたいので、下記のとおり申請します。

1 企業名	医工連携HUB株式会社	2 代表者名	東京 太郎
3 資本金	1,000 万円	4 従業員数	15 人
5 所在地	〒103-0023 東京都中央区日本橋本町2-3-11 日本ライフサイエンスビルディング603号		
6 業種	製造業	7 薬機法に係る業許可	あり or なし → 第一種医療機器製造販売などを記入
8 担当者名	山田 次郎	9 部署・役職	部長
10 TEL	03-5201-7321	11 FAX	03-5201-7322
12 E-mail	jiro.yamada@●●●.co.jp	13 URL	https://●●●.co.jp
14 来訪希望日時	第一希望	令和 7 年 2 月 3 日 (月)	10時00分～
	第二希望	令和 7 年 2 月 12 日 (水)	15時00分～
	第三希望	令和 7 年 2 月 14 日 (金)	13時30分～
15 開発を計画している医療機器及び造形の目的	弊社で開発中の●●●の医療機器試作品作成のため。		
16 造形物の概要 (部品やパーツの場合、全体像がわかるイメージ画像を別途提出。)	●●●の部品。 <u>部品・パーツの場合は全体像が分かるイメージ画像の別途添付が必要です。</u>		

17 チェックリスト (該当する場合チェックしてください。 ただし、項目すべてに 該当しない場合は利 用できません。)	(1) 当社は、東京都医工連携HUB機構の会員登録をしています。	<input checked="" type="checkbox"/>
	(2)臨床現場のニーズを踏まえた医療機器等の開発のための 三次元造形を行うものです。	<input checked="" type="checkbox"/>
	(3)自社又は自社が連携する企業等が作成した CAD データ です。	<input checked="" type="checkbox"/>
	(4)提出する CAD データは STL ファイル形式です。	<input checked="" type="checkbox"/>
	(5)CAD データは違法な造形物又はその一部もしくは部品 ではありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
	(6)CAD データは第三者の知的財産権を侵害するものでは ありません。	<input checked="" type="checkbox"/>
	(7)作成した造形物は販売等営利目的に使用しません。	<input checked="" type="checkbox"/>
	(8)医療機器開発又は改良以外の目的での利用ではありませ ん。	<input checked="" type="checkbox"/>

18 下記の点について、承諾いたします。  ((1)~(4)全てに承諾する場合はチェックしてください。)

(1) 利用状況等により、利用を制限される場合があること
(2) 本事業の利用により被った直接及び間接の損害について、東京都、東京都中小企業振興 公社及び東京都医工連携HUB機構は一切の責任を負わないこと
(3) 東京都が造形物の写真を撮影し、それを保存すること
(4) 本事業で三次元造形を行う3Dプリンターの仕様等について ア 設置場所 東京都医工連携イノベーションセンター 東京都中央区日本橋二丁目3番11号 日本橋ライフサイエンスビルディング603号室 イ 設置機種 S t r a t a s y s F 3 7 0 ＜ 仕 様 ＞

造形方式	FDM(熱溶解積層)方式
積層ピッチ	0.127 / 0.178 / 0.254 / 0.330mm ※対応する積層ピッチは使用材料によって異なります。
モデル材料	ABS-M30 (汎用 ABS 樹脂) (アイボリー)
サポート材料	QSR サポート材 (アルカリ水溶性)
造形サイズ	(X)355mm x (Y)254mm x (Z)355mm
精 度	±0.200mm