

# 障害者自立支援機器 「シーズ・ニーズマッチング 交流会2016」～作る人と使う人の交流会～



入場無料

入退場自由

開催日時

大阪開催：2017年1月19日(木) 10時～16時

東京開催：2017年2月3日(金) 10時～16時



公益財団法人テクノエイド協会  
The Association for Technical Aids(ATA)

※本事業は「平成28年度障害者自立支援機器等開発促進事業」の一環として行うものです。

# 「シーズ・ニーズマッチング交流会 2016」

障害当事者のニーズをよりの確に捉えた支援機器開発の機会として、作る人(開発者や研究者)と使う人(障害当事者やご家族)が集まり、より良い支援機器の開発を促進するための交流会を開催します。

この交流会では、製品化または改良を目的とした支援機器が多数出展いたしますので、支援機器開発に興味がある方や開発企業の方と交流をしたい方は是非ご参加ください。

## 会場情報

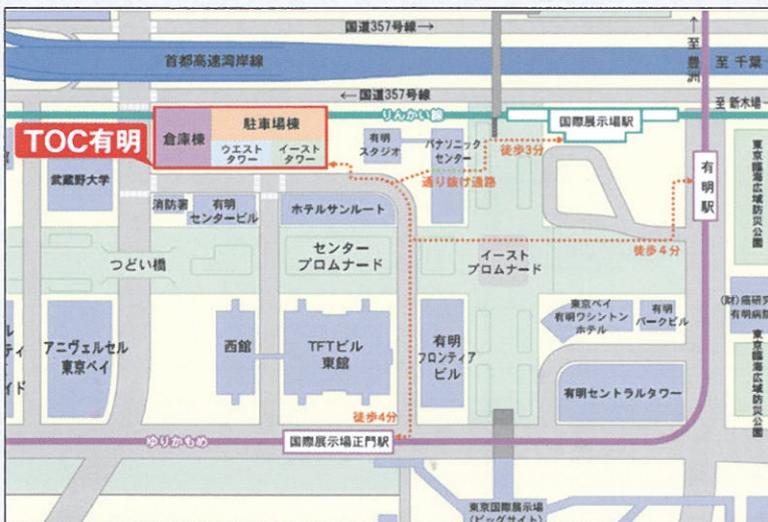
### ◆大阪会場

大阪マーチャングイズマート  
住所: 大阪府中央区大手前1-7-31  
アクセス: 京阪電車「天満橋駅」東口、  
地下鉄谷町線「天満橋駅」北改札口



### ◆東京会場

TOC有明コンベンションホール  
住所: 東京都江東区有明3-5-7  
アクセス: ゆりかもめ「国際展示場正門駅」、  
りんかい線「国際展示場駅」



## 参加団体 (予定)

- 日本身体障害者団体連合会
- 全国脊髄損傷者連合会
- 日本ALS協会
- 日本盲人会連合
- 全国盲ろう者協会
- 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
- ポリオの会
- 自閉症サポートセンター
- 日本失語症協議会
- 情報通信研究機構 産業振興部門  
情報バリアフリー推進室 (NICT)
- 新エネルギー・産業技術総合開発機構  
イノベーション推進部 (NEDO)
- 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
- 高齢・障害・求職者雇用支援機構  
雇用開発推進部雇用開発課
- 出展企業ほか(約50社)

## 出展機器分野 (予定)

- 肢体不自由者の日常生活支援機器
- 視覚障害者の日常生活支援機器
- 聴覚障害者の日常生活支援機器
- 盲ろう者の日常生活支援機器
- 難病患者等の日常生活支援機器
- 障害者のコミュニケーションを支援する機器
- 障害者のレクリエーション活動を支援する機器
- 障害児の生活を豊かにするための支援機器
- ロボット技術を活用した障害者向け支援機器
- 脳科学の成果を応用した支援機器
- その他

事前の参加申込みはこちらから 当日会場での参加申込みも可能です。

専用ホームページをご覧ください。「<http://www.techno-aids.or.jp> または テクノエイド協会」で検索

○お問合せ先 公益財団法人テクノエイド協会 企画部

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4階 TEL 03-3266-6883 FAX 03-3266-6885

※事前に参加登録票にてご登録いただくと入場の際スムーズです。

事前にご登録がない場合は当日入場時にご記載いただきます。

「シーズ・ニーズマッチング交流会2016」事務局 あて 【お申込み方法】下記のいずれかの方法にて本参加登録票をご送付ください。

電子メール shino@techno-aids.or.jp

FAX送信

03-3266-6885

※上記によるお申込みが困難な方はお電話番号にてお問い合わせください。

# みんなで考えよう！障害者自立支援機器 「シーズ・ニーズマッチング交流会2016」

～作る人と使う人の交流会～

## 参加登録票

|                   |                  |   |                    |     |                          |                   |  |
|-------------------|------------------|---|--------------------|-----|--------------------------|-------------------|--|
| 参加希望会場<br>(両日参加可) |                  | <input type="checkbox"/>                        | 大阪開催:2017年1月19日(木) |     | <input type="checkbox"/> | 東京開催:2017年2月3日(金) |  |
| 代表者               | (フリガナ)<br>お名前    |   |                    |     |                          | 参加者属性             |  |
|                   | 所属<br>(個人の場合は不要) |   |                    |     |                          |                   |  |
|                   | ご連絡先             | 〒   |                    |     |                          |                   |  |
|                   | TEL              |   |                    | FAX |                          |                   |  |
| メール               |                  |   |                    | @   |                          |                   |  |
| 同行者               | (フリガナ)<br>お名前    | ①   | 参加者属性              |     | ②                        | 参加者属性             |  |
|                   | 所属<br>(個人の場合は不要) |   |                    |     |                          |                   |  |
|                   | ご連絡先<br>(住所)     |   | 〒                  |     |                          | 〒                 |  |
|                   | (フリガナ)<br>お名前    | ③   | 参加者属性              |     | ④                        | 参加者属性             |  |
|                   | 所属<br>(個人の場合は不要) |   |                    |     |                          |                   |  |
|                   | ご連絡先<br>(住所)     |   | 〒                  |     |                          | 〒                 |  |
|                   | (フリガナ)<br>お名前    | ⑤   | 参加者属性              |     | ⑥                        | 参加者属性             |  |
|                   | 所属<br>(個人の場合は不要) |   |                    |     |                          |                   |  |
|                   | ご連絡先<br>(住所)     |   | 〒                  |     |                          | 〒                 |  |
| 参加者属性             |                  | a:障害当事者 b:当事者家族 c:開発企業 d:研究機関 e:障害団体 f:行政 g:その他 |                    |     |                          |                   |  |
| 備考                |                  |   |                    |     |                          |                   |  |

※同行者は6名まで記入可能です。(住所及び、所属は代表者と異なる場合にご記入ください)

※属性は参加者属性a~gの中から選択してください。

※ご記載いただいた個人情報は、交流会に関する問合せや協会からのご案内以外には使用いたしません。

※点字プログラム、手話通訳、要約筆記などのサポートが必要な方は備考欄に記入してください。

※参加登録票の部数が必要な場合は、コピーしてご使用ください。また、当協会ホームページからダウンロードもできます。

【参加登録票ダウンロード先URL】 <http://www.techno-aids.or.jp>

【お問い合わせ先】

公益財団法人テクノエイド協会 企画部 谷田、篠、五島

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1セントラルプラザ4階

TEL:03-3266-6883 / FAX:03-3266-6885