**فرم پذیرش اولیه در مرکز نوآوری و ایده پروری سلامت**  و ایده پرو و

**دانشگاه علوم پزشکی مشهد**

**1-عنوان ایده**

**2-نا م و نام خانوادگی رابط:**

 **شماره تماس:**

**3- مشخصات اعضا تیم**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام‌خانوادگی اعضا تیم | سمت | رشته تحصیلی | شماره تماس | شهر محل سکونت | ایمیل | مهارت ها |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4-ایده استارتاپ خود را شرح دهید (ارائه آسانسوری(**

**5- بازار هدف و مشتریان شما چه کسانی هستند؟ لطفا توضیح دهید**

**6- ایده / استارتاپ در چه مرحله‌ای است؟ لطفا توضیح دهید**

**7- هدف / خواسته شما از استقرار در مرکز نواوری ؟**