申込先：新潟大学 地域創生推進機構 ワンストップカウンター

E-mail: onestop@adm.niigata-u.ac.jp / FAX: 025-262-7513

科学技術相談申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | **申込日** | 年　　月　　日 |
| **申　込　者** | **企業・団体名** |  | | | **業種及び**  **主な生産物** |  | | | |
| **担当者** | 氏名 | | | 所属 | | | 役職等 | |
| **連絡先** | 住所 |  | | | | | | |
| 電話 |  | | | FAX |  | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| **相談事項** | | 次の中から該当する番号（複数可）を記入してください。　（番号：　　　　　）  ①専門知識の提供　②分析・解析依頼　③技術評価　④技術開発支援　⑤研究依頼  ⑥特許等ライセンス　⑦その他 | | | | | | | |
| **相談案件**  １．案件名（相談案件に適当な案件名を付けてください。）      ２．相談内容  問題点をできるだけ具体的にまとめてください。（例えば、製品に○○が発生する、○○という条件では  逆に○○のようになる、原因を調べるにはどうすればよいか、など）　箇条書きや図表の利用も効果的です。 | | | | | | | | | |
| **希望する担当教員** | | | | □有　 （所属学部：　　　　　　氏名：　　　　　）　 ・ 　□無 | | | | | |
| **希望する相談・回答方法（複数可）** | | | | □面談　　□Web会議　　□電話　　□FAX　　□E-mail | | | | | |