福岡大学　技術・経営相談申込書

《送付先》
福岡大学産学官連携センター
FAX　092－866－2308
TEL　092－871－6631(代)
e-mail　sanchi@adm.fukuoka-u.ac.jp

年　　月　　日

会社名			部署 役職	
フリガナ 氏　　名				
連絡先	住所	〒　　－		
	TEL	(　　)	FAX	(　　)
	E-mail	@	URL	
相談目的	(該当するものに○をつけてください。) 1. 新技術・新製品の開発をしたい　　2. 技術・既存製品の改良をしたい 3. 分析・測定をしたい　　4. その他(　　)			
相談事項	(ご相談内容や目的等をできる限り詳細にご記入ください。この欄に入らない場合や図、グラフ等記入される場合は、適宜用紙を追加してください。)			
相談分野	(該当するものに○をつけてください。複数可) 1. 電気・電子　2. 情報・通信　3. 機械・加工　4. 土木・建築　5. 化学・薬品　6. 医学関連 7. 材料・素材　8. 食品　9. バイオ　10. 環境　11. エネルギー　12. 分析・計測技術　13. 経営 14. その他(　　)			
相談を希望する研究者	(希望があればご記入ください。) 学部学科名　　教員名			
秘密保持契約の希望	相談にあたって、貴社と福岡大学の間で相談内容に関する秘密保持契約の締結の希望の有無。 □有り　　□無し			
その他	(ご希望内容、疑問点等ご自由に記入ください。)			
アンケート	今後の参考にさせて頂きますので、アンケートにご協力ください。 1. 福岡大学の技術相談について、どこでお知りになりましたか？ □本学ホームページ　□本学の冊子　□本学教職員　□その他(　　) 2. 大学等と産学連携のご経験はございますか？ □ある　→ どのような連携でしょうか？　□受託・共同研究　□技術シーズ・特許等の提供 □分析・測定　□その他(　　) □ない			

ご協力ありがとうございました。貴社からのご相談内容は「学外秘」として取り扱います。担当できる教員を選定し、後日ご連絡致します。なお担当できる教員が不在等により、ご期待に添えない場合もございますので、あらかじめご了承ください。

※　本学記入欄

技術相談対応日　　平成　　年　　月　　日	受付No.	