**科学技術相談申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 御社名 |  | | | |
| 所属・役職 |  | | | |
| お名前 |  | | | |
| 連絡先 | ご住所： | 〒 | | |
| e-mail： |  | TEL： |  |
| FAX： |  |
| ご相談分野　（希望する教員名があればご記入ください。） | | | | |
|  | | | | |
| ご相談内容　（具体的にご記入ください。） | | | | |
|  | | | | |

|  |
| --- |
| 申込先：〒606-8585 京都市左京区松ヶ崎橋上町１  京都工芸繊維大学 産学公連携推進センター「科学技術相談」  TEL：075-724-7933　E-Mail：corc@kit.ac.jp  （上記内容を直接E-Mail本文に記入いただきお送り頂いても結構です。） |