

九州大学 技術相談申込書

貴社名	九大 TLO	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員
記入者名	(所属・役職等) (氏名)	
連絡先	〒	
	TEL:	FAX:
	E-mail:	
	URL:	
会社情報	業 種	資 本 金
	設立年月	従業員数
	代表者名	
	開発体制の有無	有 無
技術相談を申込まれた動機 (該当するものに○を付けて ください。複数可)	1. 既存商品及び技術の改良・高度化 2. 新規商品・技術・サービスの開発 3. その他 ()	
技術相談により希望される 産学連携の内容 (該当するものに○を付けて ください。複数可)	1. 専門知識の提供 2. 分析・解析依頼 3. 装置の利用 4. 技術コンサルティング 5. 技術評価 6. 技術開発支援 7. 研究依頼 8. その他 ()	
相談内容	相談名： (必ずご記入ください。)	
	(希望される産学連携の内容を具体的にご記入ください。現在のお仕事の内容、技術相談に至った背景等もできればご記入ください。)	
相談を希望する教員 (あれば記入してください)	学府・研究院・研究所	研究部門・専攻
技術相談を知った契機 (該当するものに ○を付けてください。)	1. 学術研究・産学官連携本部 HP 2. 九州大学 Seeds 集 3. 研究者の紹介 4. 学術研究・産学官連携本部スタッフの紹介 5. 知人の紹介 6. 他機関の紹介 (機関名:) 7. その他 ()	
※学内記入欄	令和 年度 NO.	R . .