（様式第１号）

学　　術　　相　　談　　申　　込　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

兵庫県公立大学法人　理事長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申込者）

住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　企業等の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職 ・ 氏　名

　下記のとおり、学術相談を申込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |
| --- | --- |
| 相談題目 |  |
| 学術相談の内容 |  |
| 相談を希望する教員（所属・職・氏名） |  |
| 学術相談期間及び回数 | 実施期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで回 数：　全　　回 |
| 学術相談の実施場所 | ・大学内・大学外（所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 学術相談料 | 　　　　　　　　　　　　　円（税込）（直接経費　　　　　　　　円　　間接経費　　　　　　円） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 事務連絡先 | 所属・職 |  |
| 担当者名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電　　話 |  | ＦＡＸ |  |
| E－mail |  |
| 条件 | 学術相談を実施の際は、学術相談契約書を締結します。 |
| そ　　の　　　他（要望など） |  |