

## 技術相談申込書

仙台高等専門学校長 殿

下記のとおり技術相談を申込みます。

## 記

申 込 者	企業名等	
	役 職	
	氏 名	
	住 所	
	電 話	
	E-mail	
秘 密 保 持	<input type="checkbox"/> 技術相談の経過において、担当教職員よりノウハウ等の提供を受けた場合、 秘密保持契約を締結することに同意する。 ※同意いただけない場合、技術相談を実施することができないことがあります。	
知的財産の取扱い	<input type="checkbox"/> 技術相談の経過又は結果、担当教職員の寄与により知的財産が生じた場合、 当校へ書面にて通知することに同意する。 ※同意いただけない場合、技術相談を実施することができないことがあります。	
相談内容	キーワード ・ ・ ・	
	具体的にご記入ください。	
担当教職員の希望	学科等名 _____ 教職員名 _____ ※ご希望の教職員がいる場合のみ、ご記入ください。	