様式１

令和　　年　　月　　日

**技 術 相 談 申 込 書**

　大分工業高等専門学校長　　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 | 印 |
| 住所 |  |
| 電話 |  |
| E-mail |  |
| 担当教職員の希望 | | □　有　　（担当教職員名：　　　　　　　　　　）　□　無 |
| 相談内容 | | 具体的にご記入ください。 |

　次の事項について、ご確認の上、同意いただける場合は、レをご記入願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 秘密保持 | □　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 | □　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。 |