山梨大学　技術相談受付票　　NO.

平成　年　月　日

山梨大学へのご相談やご質問には本票をお使いの上、メール･ファックス送信等願います。

ご依頼者名		郵便番号	
御社名等		住　　所	
所属･役職		電話番号	
		FAX 番号	
		電子メール	
本学及び教官へのお問い合わせのきっかけ	□教官の著作、論文、講演等から　□テレビ、新聞等マスコミ報道から □他からの紹介（差し支えなければ:紹介者　　）　□全くの飛び込み □その他（　　）		
ご相談内容（課題を箇条書き等、具体的にご記入ください）			
大学にどのような対応を望んでいますか	□訪問して話をしたい　□とりあえず電話で話をしたい □会社（あるいは工場）に来てほしい　□とりあえずメールで相談したい □その他（　　）		

[大学記入欄]

センター確認	受付日	センター長	副センター長	コーディネーター	係員
	平成　年 月　日				
コメント					
教官対応 （平成年月日）	学部名	学科名等	職名･教官名		
	工学部				
	医学部				
	教育人間科学部				

送信先　〒400－8510　甲府市武田四丁目3－11　山梨大学地域共同開発研究センター
TEL：055－220－8635　FAX：055－220－8628