

技術相談申込書

木更津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	<input type="checkbox"/> 有 (担当教職員名:) <input type="checkbox"/> 無	
相談内容	具体的にご記入ください。	

次の事項について、同意いただける場合は、チェック（クリックすると☑となります）願います。

※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場合があります。

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。
	<input type="checkbox"/> 申込者の利益になると当校が判断した場合は、相談内容を別の教職員に開示することに同意する。
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。