

受付年月日

相談申込書

県立広島大学地域連携センター宛

年 月 日

申 込 者	氏名（ふりがな）		
	会社・団体名		
	部署・所属		
	役職		
	連絡先：住所	〒	
	連絡先：電話		
	連絡先：FAX		
	連絡先：E-mail		
相談の種類 ○をお付け下さい	a 受託研究に関する相談	b 共同研究に関する相談	
	c 研究奨励寄付金に関する相談	d 技術相談・技術指導に関する相談	
	e 講演等の講師派遣に関する相談	f 研究情報提供に関する相談	
	g その他（ ）		
相談内容（できるだけ具体的に記入してください）			
希望される研究者がありましたら記入してください。 氏名（学科名）			

用紙はA4版とする

問い合わせ先

県立広島大学地域連携センター（広島キャンパス）

〒734-8558 広島市南区宇品東一丁目1番71号

ダイヤルイン/(082)251-9534 代表/(082)251-5178 FAX/(082)251-9405

<http://www.pu-hiroshima.ac.jp/site/kenkyu-shoukai/> メールアドレス: renkei@pu-hiroshima.ac.jp