

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

平成 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