

技術相談申込書

旭川工業高等専門学校長 殿

下記のとおり技術相談を申し込みます。

記

申 込 者	企業等名				
	役職・氏名				
	住 所				
	電 話		F A X		
	E-mail				
	<input type="checkbox"/> 旭川高専産業技術振興会の会員企業である <input type="checkbox"/> 旭川高専産業技術振興会に入会する予定である				
担当教職員の希望	<input type="checkbox"/> 有 （担当教職員氏名： ） <input type="checkbox"/> 無				
相談内容 〔 該当する分野に ○を付け、内容を 具体的にご記入 ください。 〕	機 械	電 気 ・ 電 子	情 報	化 学	そ の 他

次の事項について、ご確認の上同意いただける場合は、レ印をご記入願います。

(同意いただけない場合、技術相談をお受けできないことがあります。)

秘密保持	<input type="checkbox"/> 技術相談の経過において、担当教職員から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。
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。
技術相談料等	<input type="checkbox"/> 技術相談の結果、技術相談料等を支払う場合があることに同意する（費用が発生する相談を行う場合は、事前に連絡します。）。