

年 月 日

技術相談申込書

神戸市立工業高等専門学校地域協働研究センター長 様

下記のとおり技術相談を申し込みます。

申 込 者	企業名				
	所属		氏名		
	連絡先	住所	〒		
		TEL		FAX	
E-Mail					
相談分野（設計分野，加工分野，電気分野，制御分野など）					
担当希望教員名（神戸高専 Web ページ教員一覧をご参考下さい．特になければ空白で構いません）					
相談内容（具体的に記入して下さい）					
提 出 先	本状に記載の上，FAX もしくは E-Mail に添付のうえ， 以下まで，送信下さい。 神戸市立工業高等専門学校 地域協働研究センター FAX：078－795－3314 E-Mail：tc-rcrc@kobe-kosen.ac.jp			※記入しないで下さい	
				受付日付・番号	相談担当教員
				年 月 日 年度 第 号	