

(様式第2号)

平成 年 月 日

熊本県立技術短期大学校
校長 様

申請者

住所

会社名

代表者名

責任者名

電話番号

印

技術開発支援申請書

熊本県立技術短期大学校産学官連携事業実施要綱第3条の規定により技術開発支援を実施していただきたいので下記のとおり申請します。

記

- 1 技術開発支援のテーマ
- 2 技術開発支援の内容
- 3 技術習得目標
- 4 申請者側の支援対象者の所属・職・氏名及びこのテーマに関する経験年数
- 5 実施期間
平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
- 6 貴校の負担経費(見込み)