様式第１号

学術コンサルティング申込書

年　　月　　日

産業医科大学学長　　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | ： |  |
| 機関名 | ： |  |
| 代表者名 | ： |  | 印 |

　産業医科大学学術コンサルティング規程に基づき、下記のとおり、学術コンサルティングを申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　学術コンサルティング題目 |  |
| ２　学術コンサルティングの目的及び内容 |  |
| ３　学術コンサルティングの期間、回数及び予定時間 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | ～ |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| (年・月・週) |  | 回　 | １回あたり |  | 時間 |
| ４　学術コンサルティング料 |  | 円（消費税を含む） |
| （内訳） | ①指導料 |  | 円 |
| ②必要経費 |  | 円 |
| ③間接経費 |  | 円（※①＋②の15%） |
| ５　希望指導担当者（学術コンサルティングを実施する担当職員） | 所属名 | 職位 | 氏名 |
|  |  |  |
| ６　学術コンサルティングの場所等 |  |
| ７　依頼者側の事務連絡先 | 氏名 |  |
| 所属・職位 |  |
| 住所 | 〒 |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| ８　その他 |  |