

熊本県立大学 地域連携政策センター 相談シート

熊本県立大学 地域連携政策センター 行

FAX 096-387-2987

E-mail renkei-c@pu-kumamoto.ac.jp

事項	内容		
相談シート提出日	年 月 日		
提出者	市町村 部 課		
	職 ・ 氏名 電話 FAX E-mail		
相談項目 (該当分野の番号を○で囲む)	<テーマ分野> ・調査 ・研究 ・事業(開発、イベント含) ・その他( )	<取組形態> ・委託 ・共同 ・その他 ( )	<その他> ・講師派遣 ・委員派遣 ・その他 ( )
相談事項	テーマ: 概要:		
	具体的相談内容:		
	予算: 有 / 無 / 要相談		
スケジュール/日程:			

※研修や講演会の場合、講師の日程を調整する必要がありますので、「スケジュール/日程」欄には、できる限り「1希望日〇日 第2希望日〇日 第3希望日〇日」と希望日を3つ程記入してください。