**共同研究・受託研究等 相談シート**

年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貴社名 |  | |
| 部署名 |  | |
| ご氏名 |  | |
| ご連絡先 | 住所 | 〒 |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 相談区分 | ※ いずれかを○で囲んでください。 | |
| １．共同研究  ２．受託研究  ３．その他　　※ 以下に具体的にお書きください。 | |
| 相談内容 | ※ 研究テーマ、研究内容、研究期間などのご要望を具体的にご記入ください。 | |
|  | |

送付先　：　東京農業大学　総合研究所　E-mail：nri@nodai.ac.jp　FAX：03-5477-2634

**本シートの各項目を直接E-mailの本文にご入力いただき、送信してくださってもかまいません。**