|  |  |
| --- | --- |
| ＜地域連携・産学連携＞事業　依頼書　　　　　　　様式1  横浜美術大学地域連携センター長殿  事業所名称  〒  所在地  連絡先  代表者氏名　　　 　　　　　㊞  　以下のとおり、＜地域連携・産学連携＞事業について、依頼いたします。 | |
| 連携事業の名称 |  |
| 依頼者 |  |
| 依頼内容 |  |
| 他に連携している団体後援団体、協力団体等 |  |
| 事業の概要 |  |
| 制作期間又は納期 |  |
| 制作費、謝礼の有無 | 有り　　　無し　　　（有りの場合　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円） |
| 連絡先（Ｅ-mailアドレス） | （担当部署・氏名） |

|  |
| --- |
| ※大学記入欄 |

|  |
| --- |
| 受諾月日 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学長 | 学部長 | センター主任 | 事務局局長 | 事務局次長 | 課長 | 担当 |
|  |  |  |  |  |  |  |