|  |
| --- |
| 　　　　　　　＜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 |
|  |  |  |  |  |  |  |