

講師派遣・共同研究等申込書

新潟青陵大学・新潟青陵大学短期大学部
社会連携センター 行

年 月 日

団体名			
住所	〒 -		
担当者氏名		所属・役職	
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

ご依頼の区分		担当希望の教員	
テーマ / 概要			

* 講演依頼の場合は以下にご記入をお願いいたします

候補日程	第一候補		年		月		日		曜		時		分
			時		分	～			時		分		
	第二候補		年		月		日		曜		時		分
			時		分	～			時		分		
会場名													
会場所在地													

* 委託研究・共同研究・共同事業の場合は以下にご記入をお願いいたします

実施目的 / 期待する成果													
実施期間	開始		年		月		予算総額						円
	終了		年		月								

その他ご要望等													
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

送信先) e-mail : ex@n-seiryu.ac.jp FAX : 025-267-0053