申込方法　① お近くの第四北越銀行の支店窓口にお持ちください。
② FAXの場合は、第四北越銀行 本部（FAX:025-224-8405）に送付してください。

技術相談申込書

			申込日	令和　年　月　日	
会社名			代表者		
住所	〒				
主な事業内容					
担当者名		所属		役職等	
TEL		FAX			
URL		e-mail			
お取引店	第四北越銀行　　店				
相談概要					

相談内容（図表を利用されると効果的です）

1. 現在の方法、状態、結果についてご記入ください。

2. 課題をご記入ください。（複数ある場合は、優先順位をつけて箇条書きにしてください）

3. これまでの対策実施事例や失敗事例をご記入ください。

4. 上記に関する依頼事項（実験や分析を必要とするものは共同研究を実施する方向でご検討ください）

相談を希望する大学（番号を〇で囲ってください）
1. 新潟大学　　2. 長岡技術科学大学　　3. 新潟薬科大学

希望する教員がいる場合のみご記入ください。（ただし、その教員の事情によって必ずしも担当できるとは限りません）
所属・学部〔　　〕　教員名〔　　〕

希望する回答方法（番号を〇で囲ってください）
1. 電話　　2. FAX　　3. e-mail

お客様情報の取扱い・・・収集したお客様の情報は、本技術相談の取次ぎおよび実施の目的にのみ利用いたします

大学使用欄	銀行使用欄

処理後 5 年　　0401-000393