

## MOB I O産学連携相談 申込書

<b>お申込日</b>	年 月 日 ( )
<b>ご相談内容</b>	【現 状】
	【課 題】
	【依 頼】
<b>相談依頼 期間</b>	年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )
<b>相談者</b>	(企業名) (担当者) (所在地) (URL) (電 話) (FAX) (E-mail)

※MOB I O（モビオ：ものづくりビジネスセンター大阪）は、クリエイション・コア東大阪に設置した大阪府のものづくり支援拠点です。関西を中心とした大学・高専が産学連携相談窓口を設けています。

※ご記入いただいた個人情報を含む情報は、産学連携相談における各種連絡のために使用します。それ以外の目的では使用しません。

※相談内容は、大阪府が連携する大学・高専に一括で依頼するため、相談者の責任であらかじめ開示内容の判断、法的保護の検討をするなどの対応をしてください。（大学・高専との共同研究等に発展した際は、別途大学等との間で守秘義務の取り決めを行うことになります。）