

技術相談申し込み書

		平成 年 月 日
企業・機関名 および担当者	企業・機関名： 所在地： 〒 部 署： 担当者： 電 話： E-mail:	Fax :
相談内容		
来所希望年月日	平成 年 月 日()	
当所職員と事前に連絡 をしている場合はその 職員名を記入してくだ さい	担当者： 所属：	

下記宛に郵便、FaxまたはE-mailでお送りください。

国立研究開発法人 量子科学技術研究開発機構 高崎量子応用研究所
研究企画室

〒370-1292 群馬県高崎市綿貫町 1233

電話：027-346-9326（笠井）

9132（杉本）

Fax：027-346-9385

E-mail：takasaki-transfer@qst.go.jp