テクノロジー・リエゾン・フェロー申込書

令和　　年　　月　　日

東京大学
産学協創推進本部　本部長　殿

所属機関名

所属長名　　印

下記の職員、1名を東京大学 産学協創推進本部のテクノロジー・リエゾン・フェロー研修制度に、下記の研修期間中派遣することを申込みます。

（申請締め切り時点で職員の人事が決まっていない場合は、下記、1～4項目に「未定・後ほど連絡」と記入してご提出下さい。人事決定後に、1～4項目、および履歴書をご提出下さい。）

1　氏名（フリガナ） （　　年　　月　　日生　満　　才）
2　所属機関及び身分
3　研修期間 令和2年4月1日　～　令和3年3月31日
4　産学連携に関する担当業務(現在もしくは将来担当)
5　その他（要望事項等）