**東京大学GTIE産学アソシエーション（2024年度）**

**【3rd&4th phase】参加申込書**

東京大学GTIE産学アソシエーション規約第2条（目的）に賛同し、同規約の内容を確認・同意の上、東京  
大学GTIE産学アソシエーションへの参加(3rd&4th phase)を申込みます。

申込日: 　 年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **申込責任者･担当者名** | |  |  |  |
| 法人名  （個人申込の場合不要） |  | 印 |  |  |
| 申込責任者  所属・役職名・氏名 |  |  |  |
| 連絡窓口（請求書送付先）  所属・役職名・氏名 |  |  |  |  |
| 住所 | 〒 |  |  |  |
| 電話番号 |  |  |  |  |
| E-Mail アドレス |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **２．参加者名** |  |  |  |  |
| 所属・役職名・氏名 |  |  |  |  |
| 住所 | 〒 |  |  |  |
| 電話番号 |  |  |  |  |
| E-Mail アドレス |  |  |  |  |

個人での参加となりますが、共に組むメンバーが決まっている場合は、下記の欄にその  
メンバーを記入下さい。※適宜、記載欄を増やしてください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属・役職名・氏名 |  |  |  |
| 住所 | 〒 |  |  |
| 電話番号 |  |  |  |
| E-Mail アドレス |  |  |  |

**３．参加料**

・産業界メンバー：プログラム参加者１名につき、１０万円

　※参加料の御請求、振込方法等については後日連絡致します。

**４．申込書送付先・お問い合わせ先**

参加申込書は、捺印済書類（電子印可）をPDFで送信下さい。事務局で内容確認いたします。

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1産学連携プラザ5F　東京大学産学協創推進本部スタートアップ推進部

東京大学GTIE産学アソシエーション事務局

電話番号　03-5841-1492/2793（担当：宮脇・平田）

Email： UTGTIE@ducr.u-tokyo.ac.jp