SITインキュベーションスクエア シェアオフィス使用申請書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № |  |  | | | | |
| 年　　 月　　 日  ベイエリア・オープンイノベーションセンター長　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（代表者）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属部局：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名：　　　　　　　氏名：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話：　　　　　　　　　　FAX：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail：  　SITインキュベーションスクエア シェアオフィスの使用について、次のとおり申請します。  なお、使用に当たっては関連規則を遵守します。 | | | | | | |
| 使用席 | | | 固　定　席　／　自　由　席 | | | |
| 固定席使用者 | | | 所　　属　・　職　　名 | 氏　名 | 連絡先（電話） | 区分※ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 自由席使用者 | | |  |  |  |  |
| ※  使用者区分 | | | ※区分欄に該当する番号を記載してください。  (1)本学発、または本学が認定したベンチャー企業  (2)民間企業等との共同研究または委託研究を実施する、または実施しようとする本学の研究者  (3)国プロ（国、独立行政法人等の実施する研究補助事業、委託研究等）を実施する、または実施しようとする研究者  (4)本学の研究シーズの事業化を目指し産学官民連携を行う者（プレベンチャー）  (5)本学の研究資源・人的資源の活用を目的とした研究プロジェクトを実施する、又はその立ち上げを計画する民間企業等  (6)その他  （申請理由を記載：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 関係する本学の研究者 | | | 学部・研究科：　　　　　　　学科・専攻：　　　　　　　氏名： | | | |
| 資金の名称等  ※区分(3)の場合 | | | 事 業 名 称 ：  配 分 機 関 ：  予 算 総 額 :　　　　　　　　　　円  期　　　 間 :　　年　　月　　日 ～ 　　年　　月　　日 | | | |
| 使用期間 | | | 年　　月　　日　～　　　年　　月　　日　　※1年間まで | | | |
|  | １．使用目的 | | | ※目的・用途について詳細に記載してください。審査の対象となります。また面談による審査を実施する場合があります。 | | | | |  |
|  | ２．使用計画 | | | ※利用期間中の計画（事業化時期等を含む）について詳細に記載してください。審査の対象となります。また、面談による審査を実施する場合があります。 | | | | |

事務局使用欄

|  |  |
| --- | --- |
| 審査結果 |  |
| 使用席 |  |
| 使用期間 |  |
| 審査結果理由 |  |