

相談申込書

※太枠の中の※は必ずご記入ください。

ご記入いただいた住所・氏名等の個人情報及びご相談内容につきましては、本事業以外の目的では使用いたしません。（利用者個人を特定されることがない状態で、本事業の統計資料として外部に開示することがあります。）

相談日	平成 年 月 日（ 曜日）		
* 氏名		* 会社名 (商号等)	
資本金	円	従業員数	人
* 住所 (所在地)	〒 *TEL: () FAX: () E-mail:		
会社概要	主な事業内容（〇〇の製造加工、具体的な商品、取引先など具体的に記載）		
	事業計画と経営課題（簡潔に記載:例 新商品の開発と販路拡大による事業規模の拡大）		
	知的財産権の取組状況（取得済の権利等について）		
相談者種別	<input type="checkbox"/> 大企業 <input type="checkbox"/> 中小企業 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 特許事務所 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> その他 ()		
職業・種別	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> その他 ()		
この事業を知った先 (複数可)	<input type="checkbox"/> 特許庁 <input type="checkbox"/> 経済産業局 <input type="checkbox"/> 地方自治体 <input type="checkbox"/> 弁理士 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 商工会・商工会議所 <input type="checkbox"/> 中小企業支援センター <input type="checkbox"/> 各種支援機関 () <input type="checkbox"/> 窓口のWebサイト <input type="checkbox"/> 窓口のダイレクトメール <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> その他 ()		
相談種別	<input type="checkbox"/> 知的財産 <input type="checkbox"/> 技術相談 <input type="checkbox"/> 経営相談 <input type="checkbox"/> 資金相談 <input type="checkbox"/> 海外展開 <input type="checkbox"/> その他		
* 相談内容			

FAX宛先 高岡知財総合支援窓口 0766-25-7259 / 富山知財総合支援窓口 076-432-1119