|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **機関名** | |  | | | | | |
| **記入日** | | 日付を入力 | | | **JST管理番号** | |  |
| **発明の名称** | |  | | | | | |
| **・今後の技術移転活動のご予定を具体的にご記入ください。**  **（時期、コンタクト予定件数、展示会出展予定等）** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **・今回の調査会社の対応について、ご回答ください。**  **満足度をプルダウンから選択し、右列に自由記入してください。** | | | | | | | |
| **ヒアリング日時調整** | | | 選択してください |  | | | |
| **オンラインヒアリング** | | | 選択してください |  | | | |
| **調査設計書の内容** | | | 選択してください |  | | | |
| **中間報告会** | | | 選択してください |  | | | |
| **最終報告会** | | | 選択してください |  | | | |
| **最終成果物** | | | 選択してください |  | | | |
| **・その他（ご利用の感想や今後JST支援に期待すること等）** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **２．連絡先（申請時と異なる項目のみ記入）** | | | | | | | |
| 所属部署 |  | | | | | 氏名 |  |
| e-mail |  | | | | | 電話番号 |  |

**JST知財活用支援事業（特許相談）技術移転可能性調査 アンケート**

**アンケートへのご協力を有難うございました。**

国立研究開発法人科学技術振興機構

知的財産マネジメント推進部

大学知財支援グループ

Email：j-sup@jst.go.jp