

東京大学協賛申込書

年 月 日

東京大学総長 殿

(〒 -)	
住 所	
電 話	- -
フリガナ 法人名	印
役 職	
フリガナ 代表者名	

(押印できない場合は、ご担当窓口の決裁責任者欄にも記載してください。)

下記のとおり協賛の申し込みをいたします。

■事業名 東京大学バーチャルリアリティ教育研究センター メタバースラウンジ
(2025年度分)

■金額(税別) 500,000 円也

■ご担当窓口

ご担当者様名	
ご担当部署	
電 話	- -
メー ル	
(〒 -)	
ご住所	
(押印できない場合は、以下の決裁責任者欄にも記載してください。)	
決裁責任者氏名	
所属部署・役職	
電 話	- -

下記の規約等を確認しました☒

- ・東京大学大学バーチャルリアリティ教育研究センター 募集要項（協賛会員規約含む）
- ・その他：本事業終了年度末時点での残金は東京大学基金に組み入れ、当該事業の目的のために活用することを認めます。

お問合せ先： 質問全般 メタバースラウンジ担当窓口 lounge-info@vr.u-tokyo.ac.jp
活動内容についてのお問い合わせ
東京大学大学バーチャルリアリティ教育研究センター
電話：03-5841-0836 （電話対応時間：9:30～12:00、13:00～17:00 土日祝除く）※応答できない場合もございます

送付先： PDF：メタバースラウンジ担当窓口 lounge-info@vr.u-tokyo.ac.jp
原本：〒113-8658 東京都文京区弥生2-11-16 情報基盤センター浅野本館204
東京大学大学バーチャルリアリティ教育研究センター
電話：03-5841-0836