サウンディング調査

【 参 加 申 込 書 】

「サウンディング調査」に以下のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | | | |
| 法人所在地 |  | | | |
| グループの場合、構成法人名 |  | | | |
| 担当者 | 氏名：  所属・役職： | | | |
| 連絡先 | TEL：  E-mail： | | | |
| 対話希望日時 | 下記の候補日の中から、対話が可能な時間帯を選択してください。※複数可 | | | |
| 記入例 | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月9日(金) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月12日(月) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月13日(火) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月14日(水) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月15日(木) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月16日(金) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月19日(月) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 12月20日(火) | 午前9時～正午 | 午後1時～5時 | 終　日 |
| 対話出席予定者  ※1グループにつき3名以内としてください | 氏名 | 所属法人名・部署・役職 | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

※グループの場合、「法人名」「法人所在地」は代表となる法人について記載をお願いします。

※申込期間終了後、実施日時等をE-mailでご連絡します。 （都合により希望に添えない場合もありますので、予め御了承ください。）

※本様式は、Microsoft Word®形式にて提出してください。

※ページ数が増えても構いません。

※送信にあたり、件名は「市営住宅子安団地跡地サウンディング参加申込」としてください。