（別紙１）

＜島松地区複合施設整備にかかるサウンディング型市場調査＞

**エントリーシート**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | フリガナ  法人（グループ）名 |  | | |
| 法 人 所 在 地 | 〒 | | |
| グループの場合の構成法人名  ※フリガナを記載してください。  ※エントリー時点で未定の場合はその旨記載してください。 |  | | |
| 担当者 | ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 | |  |
| 所属法人名  部署・役職 | |  |
| E-mail | |  |
| Tel | |  |
| ２ | 対話実施希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。  □ WEB会議システムに  よる対話を希望する  ※希望日を5つまで記入ください。（土日祝を除く）  ※申込期間：令和５年１０月１２日（木）～１０月２５日（水）  ※調査期間：令和５年１１月　６日（月）～１１月１７日（金）  ※午前：9：00～12：00　午後：13：00～17：00　所要時間：30分～１時間程度 | | | |
| 月　　　日　（　　） | | | □　午前　　　□　午後　　□　どちらでもよい |
| 月　　　日　（　　） | | | □　午前　　　□　午後　　□　どちらでもよい |
| 月　　　日　（　　） | | | □　午前　　　□　午後　　□　どちらでもよい |
| 月　　　日　（　　） | | | □　午前　　　□　午後　　□　どちらでもよい |
| 月　　　日　（　　） | | | □　午前　　　□　午後　　□　どちらでもよい |
| ３ | フリガナ  調査参加予定者氏名 | | 所属法人名・部署・役職 | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |

※エントリーシート受領後、調整のうえ、実施日時及び場所をご連絡いたします。ご希望に沿えない場合もありますのでご了承ください。