

サウンディング型市場調査エントリーシート

1	法人名（又は氏名）					
	法人所在地（又は住所）					
	グループの場合の 構成法人名（又は 構成員）					
	担当者	お名前				
		所属法人名	※法人の場合のみ			
		部署	※法人の場合のみ			
e-mail						
電話番号						
2	対話又は見学の希望日を、半日単位で第5希望日まで記入し、時間帯をチェックしてください。					
	◆ 対話及び見学の実施期間は、令和2年3月26日（木）～4月30日（木）の午前9時～午後5時とします。					
	①	月	日	（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 対話 <input type="checkbox"/> 見学	
	②	月	日	（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 対話 <input type="checkbox"/> 見学	
	③	月	日	（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 対話 <input type="checkbox"/> 見学	
	④	月	日	（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 対話 <input type="checkbox"/> 見学	
⑤	月	日	（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 対話 <input type="checkbox"/> 見学		
3	対話出席予定者お名前	所属法人名・部署・役職・店舗名等				

※ 対話の日程は申し込まれた都度、担当者よりご連絡させていただきます。

※ 対話への出席者は、1グループにつき5名以内とさせていただきます。

<申込期間>

令和2年3月26日（木）～令和2年4月30日（木）

<申込先>

恵庭市 総務部 財務室 管財・契約課

〒061-1498 恵庭市京町1番地 恵庭市役所2F 29番窓口

TEL：0123-33-3131（内2355）/FAX：0123-33-3137

E-mail：kanzaikiyaku@city.eniwa.hokkaido.jp