（別紙）エントリーシート

**「大塔町公の施設」の管理に関する**

**サウンディング型市場調査エントリーシート**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 法人・団体名 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| サウンディング  担当者 | 氏名 | |  |
| 所属企業・部署名 | |  |
| E-mail | |  |
| Tel | |  |
| ２ | サウンディングの希望時間帯をチェックしてください。 | | | |
| □9～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | | | |
| ３ | サウンディング  参加予定者氏名 | | 所属法人・団体名、部署、役職等 | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| ４ | オンラインサウンディングの希望の有無 | | □直接面会してサウンディングの実施を希望する。  □オンラインでのサウンディングを希望する  　　（使用システムZOOM） | |

※エントリーシート受領後、調整の上、実施日時及び場所を電子メールにて御連絡します。（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。）

※対話に出席する人数は、１グループにつき4名以内としてください。

※サウンディング日程がご都合の悪い場合は、別途お問い合わせください。