

和泉市温水プール施設の民間事業者活用に関する
 サウンディング型市場調査 エントリーシート

1	事業者名						
	所在地・住所						
	グループの場合 の構成法人名						
	担当者	氏名					
		部署名					
E-mail							
Tel							
2	対話のご希望日・時間帯にチェックしてください。(第3希望まで)						
	月 日 ()	<input type="checkbox"/>	午前	<input type="checkbox"/>	午後	<input type="checkbox"/>	どちらでもよい
	月 日 ()	<input type="checkbox"/>	午前	<input type="checkbox"/>	午後	<input type="checkbox"/>	どちらでもよい
	月 日 ()	<input type="checkbox"/>	午前	<input type="checkbox"/>	午後	<input type="checkbox"/>	どちらでもよい
3	対話参加予定者氏名	所属法人名・部署・役職					

※実施期間は、令和8年7月1日(水)～8月31日(月)です。(土曜・日曜・祝日を除く)

※日時や場所は協議し、決定します。