|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 法　人　名 | |  | | | |
| 法人所在地 | |  | | | |
| グループの場合の構成法人名 | |  | | | |
| サウンディングの  担当者 | | 氏　　名 | | |  |
| 所属法人名部署 | | |  |
| 電話番号 | | |  |
| Ｅメール | | |  |
| ２ | サウンディングにおける対話の希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。  （第1希望日から第３希望日まで必ず記入ください。） | | | | | |
| 第１希望 | 月　　日(　) | | | □午前　　□午後　□どちらでも可 | |
| 第２希望 | 月　　日(　) | | | □午前　　□午後　□どちらでも可 | |
| 第３希望 | 月　　日(　) | | | □午前　　□午後　□どちらでも可 | |
| ３ | 参加予定者氏名 | | | 所属法人名・部署・役職 | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |

**和泉市新庁舎整備に伴う飲食機能導入に向けたサウンディング型市場調査**

**エントリーシート**

提出先：chosha-seibi@city.osaka-izumi.lg.jp

送信の件名は、「和泉市新庁舎整備に伴う飲食機能導入に向けたサウンディング参加申込」とし、本エントリーシートを送信してください。

※実施要領P2「4.サウンディングの内容」に記載する対話テーマについて、別紙を参照のうえ、当日、ご回答くださいますようお願いいたします。（様式自由。資料の添付による回答も可能です。）