【様式３】

年　　月　　日

市有財産に関するサウンディング型市場調査

エントリーシート

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名等 | 法人名 | |  | | | | | |
| 代表者名 | |  | | | | | |
| 法人所在地 | |  | | | | | |
| 業種 | |  | | | | | |
| 主な事業内容 | |  | | | | | |
| グループの場合の構成法人名 | |  | | | | | |
| サウンディングご担当者 | | 所属 |  | | | | |
| 氏名 |  | | | TEL |  |
| E-mail |  | | | | |
| 希望日時 | 令和2年1月21日（火）～01月24日（金）のうち希望日時をご記入下さい。 | | | | | | | |
| 第１希望 | | 月　　　日 | | | 午前・午後　　　　時 | | |
| 第２希望 | | 月　　　日 | | | 午前・午後　　　　時 | | |
| 参加予定者 | 所　属 | | | | 役職・氏名 | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
| 提案内容 | 財産番号 |  | | | | | | |
| （実施要領４‐(２) ‐①～④の項目等について記載してください。別紙可） | | | | | | | |

※ 財産番号は、実施要領２対象市有財産（１～４）から選択してくだい。

※サウンディングの日時及び場所等は、電話又はEメールにてご担当者にご連絡します。