【様式３】

年　　月　　日

市営住宅跡地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 |  | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | |
| 法人所在地 |  | | | | |
| 業種 |  | | | | |
| サウンディングご担当者 | 所属 |  | | | |
| 氏名 |  | | TEL |  |
| E-mail |  | | | |
| ※共同事業者等による参加の場合は、代表となる法人名等をご記入いただき、裏面に共同事業者名をご記入ください。 | | | | | |
| 希望日時  (※) | 第１希望 | ３月　　　日　　午前 ・ 午後　　　　時～ | | | | |
| 第２希望 | ３月　　　日　　午前 ・ 午後　　　　時～ | | | | |
| 第３希望 | ３月　　　日　　午前 ・ 午後　　　　時～ | | | | |
| ※令和3年3月17日（水）～19日（金）のうち希望日時をご記入下さい。 | | | | | |
| 参加予定者  (※) | 所　属 | | | 役職・氏名 | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
| ※サウンディングは、３名以内で出席してください。 | | | | | |
| 提案内容 | （実施要領５‐①～⑨の項目等について記載してください。別紙可） | | | | | |

※サウンディングの日時等詳細については、後日、E-mailにてご担当者様宛に連絡します。

（様式３の裏面）

共同事業者構成概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名・代表者氏名 | | 法人所在地 | 業種 |
| 代  表  者 | （法人名）  （代表者氏名） | 〒 |  |
| 共  同  事  業  者  ① | （法人名）  （代表者氏名） | 〒 |  |
| 共  同  事  業  者  ② | （法人名）  （代表者氏名） | 〒 |  |
| 共  同  事  業  者  ③ | （法人名）  （代表者氏名） | 〒 |  |
| 共  同  事  業  者  ④ | （法人名）  （代表者氏名） | 〒 |  |

※共同事業者による参加でない場合は、記載不要です。