立川市役所庁内食堂スペースの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 |  |
| （グループの場合）その構成事業者名 |  |
| サウンディング担当者 | 氏名 |  |
| 所属法人名・部署名 |  |
| TEL |  |
| E-Mail |  |
| 2 | サウンディングの希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。＊希望の時間帯を「■」にしてください。 |
| 月　日　（　） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい |
| 月　日　（　） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい |
| 月　日　（　） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい |
| 3 | 参加予定者氏名 | 部署・役職 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

＊参加希望日が複数ある場合は、行を追加してください。

＊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でご連絡します。都合によりご希望に添えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。