＜石川町「道の駅」整備事業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 | 法人名 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| （グループの場合）  構成法人名 |  | | |
| サウンディング  担当者 | 氏名 | |  |
| 所属企業・  部署名 | |  |
| E-mail | |  |
| Tel | |  |
| 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。  （第一希望から第三希望まで記入してください） | | | |
| 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 | サウンディング  参加予定者氏名 | | 所属法人名・部署・役職 | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |

※　対話の実施期間は、第1回目を令和３年６月１４日（月）～令和３年６月１８日（金）午前１０時～午後５時（終了時刻）とします。（土曜・日曜・祝日を除く）

　　必要と判断した場合には第2回目を令和３年６月２１日（月）～令和３年６月２５日（金）にも開催する場合があります。

　　参加希望日及び時間帯を実施期間内で上から希望の順に３か所記入してください。

※　エントリーシート受領後、調整の上、実施日時及び場所をメールにて御連絡します。

　（都合により御希望に添えない場合もありますので、あらかじめ御了承ください。）

※　対話に出席する人数は、１グループにつき４名以内としてください。