（様式３）

令和　　年　　月　　日

参　加　申　込　書

旧金野小学校･旧金野保育所の利活用に関するサウンディング型市場調査に参加したいので、下記のとおり申し込みます

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | |
| (グループの場合)  構成事業者名 |  | | | | | |
| 連絡担当者 | 所属事業者·部署 |  | | | | |
| 役職·氏名 |  | | | | |
| 電話番号 |  | | | | |
| メールアドレス |  | | | | |
| 参加方法 | * 対　面 | | | * ＷＥＢ | | |
| 希望日時 | サウンディングの希望日を記入し、時間帯を選択してください。 | | | | | |
| 第１希望 | 月　日(　) □10～12時　□13～15時　□15～17時 | | | | |
| 第２希望 | 月　日(　) □10～12時　□13～15時　□15～17時 | | | | |
| 第３希望 | 月　日(　) □10～12時　□13～15時　□15～17時 | | | | |
| 参加予定者 | 所　　属 | 役　　職 | | | 氏　　名 | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| 対話予定施設 | サウンディングで対話したい施設を選択してください。（実施日当日の変更可） | | | | | |
| * 旧金野小学校 | | * 旧金野保育所 | | | * 両方の施設 |
| 備考欄 | ※その他、ご意見等があれば記入してください。 | | | | | |

※サウンディング実施期間は令和6年12月19日(木)～25日(水)の午前10時開始～午後５時終了とします。（土曜・日曜を除く）

※参加申込書受領後、調整の上、実施日時及び場所についてご連絡します。

　（都合により希望に添えない場合もありますので、予めご了承ください）

※参加人数は、１グループにつき5名以内でお願いします。