

川西市南部地域の活性化に係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（個人名）				
	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。				
	月 日（ ）	<input type="checkbox"/> 10～12 時	<input type="checkbox"/> 13～15 時	<input type="checkbox"/> 15～17 時	<input type="checkbox"/> 何時でもよい
	月 日（ ）	<input type="checkbox"/> 10～12 時	<input type="checkbox"/> 13～15 時	<input type="checkbox"/> 15～17 時	<input type="checkbox"/> 何時でもよい
	月 日（ ）	<input type="checkbox"/> 10～12 時	<input type="checkbox"/> 13～15 時	<input type="checkbox"/> 15～17 時	<input type="checkbox"/> 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			
4	実施場所の希望	・本庁舎      ・オンライン      ・希望なし			

※実施期間は、令和5年1月16日（月）～2月28日（火）の10時～17時（終了時刻）とします。（土曜・日曜・祝日を除く）

参加希望日及び時間帯を実施期間内で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電子メールにて御連絡します。（都合により希望に添えない場合もありますので、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5名以内としてください。