［サウンディング型市場調査申込様式］

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | | | | |
| 業種・業態 |  | | | | |
| 担当部署 |  | | | | |
| 担当者 |  | | | | |
| 連絡先電子メール |  | | | | |
| 連絡先電話番号 |  | | | | |
| サウンディング型市場調査  参加者名  （足りない場合は適宜行を増やして記入してください） | 肩書 | | 氏名 | | |
| 肩書 | | 氏名 | | |
| 肩書 | | 氏名 | | |
| 肩書 | | 氏名 | | |
| グループで応募する場合、グループの代表事業者を想定していますか |  | | | | |
| 事業の実施にあたり希望する自社の業務（役割）に○をつけてください（複数可） | 設計 | 建設 | | 維持管理 | 運営 |
|  |  | |  |  |
| 参加希望日時  10月3日（木）10時～16時  10月4日（金）10時～16時 | 第一希望 | | | | |
| 第二希望 | | | | |
| 第三希望 | | | | |