**【様式２】**

福祉体育館等の包括的な指定管理者公募及び長寿命化改修を見据えた

サウンディング型市場調査**＜　エントリーシート　＞**

**年　　月　　日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 法人名  ※１ |  | | | |
| 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 | サウンディング実施日の参加希望時間帯をチェックしてください。  （何時でもよいを除き、最低でも２か所以上記入してください。） | | | | |
| 2月8日（水） | | □10：30～　□15：30～　□何時でもよい | | |
| 2月9日（木） | | □9：00～　□10：30～　□13：30～　□15：00～  □何時でもよい | | |
| 2月10日（金） | | □9：00～　□10：30～ □13：30～　□15：00～  □何時でもよい | | |
| ３ | 資料の提出予定 | | | 有　　・　　無　　・　　未定 | |
| ４ | サウンディング  参加予定者氏名 | | | 所属法人名・部署・役職 | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

※１ グループで参加する場合は、法人名等の欄に全ての構成員について記載してください。

※２ エントリーシート受領後、調整の上、実施日時及び場所をＥ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。）

※３ 対話に出席する人数は、１グループにつき３名以内としてください。

　　 ただし、４名以上となる場合や他の日時を希望する場合は、事前にご相談ください。

※４ 申込の受付期限：【2023（令和5）年1月23日(月)　17時まで】

※５ エントリーシートの提出先：豊明市企画政策課まで　Eメールでご提出ください。

　　　　　　　　　　【E-mail　[kikaku@city.toyoake.lg.jp](mailto:kikaku@city.toyoake.lg.jp)】