

〈阿蘇市なみの高原やすらぎ交流館他 1 施設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。 (3 か所記入してください。)				
	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			

※ 対話の実施期間は、令和 3 年 5 月 31 日 (土) ~6 月 11 日 (金) の午前 10 時~午後 5 時
(終了時刻) とします。(土曜・日曜・祝日を除く)

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、予め御了承ください。)

※ 対話に出席する人数は、1 グループにつき 3 名以内としてください。