

尾張旭市空き家対策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				
	構成法人名 ※グループの場合				
	サウンディング担当者	氏名			
		所属企業・ 部署名			
電話番号					
メールアドレス					
2	サウンディングの実施方法				
	<input type="checkbox"/> 対面		<input type="checkbox"/> W e b会議 (Zoom)		
3	サウンディングの希望日 ※10月3日(月)～10月14日(金)の期間内(土日・祝日を除く)で 希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。				
	第1希望	10月 日 ()	<input type="checkbox"/> 10～12時	<input type="checkbox"/> 13～15時	<input type="checkbox"/> 15時～17時
	第2希望	10月 日 ()	<input type="checkbox"/> 10～12時	<input type="checkbox"/> 13～15時	<input type="checkbox"/> 15時～17時
	第3希望	10月 日 ()	<input type="checkbox"/> 10～12時	<input type="checkbox"/> 13～15時	<input type="checkbox"/> 15時～17時
	第4希望	10月 日 ()	<input type="checkbox"/> 10～12時	<input type="checkbox"/> 13～15時	<input type="checkbox"/> 15時～17時
4	サウンディング参加予定者氏名		所属法人・部署・役職		
5	提案内容				

※ 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がありますので、あらかじめ御了承ください。)

※サウンディング出席者は、1グループ3名以内としてください。