門真市立学校施設包括管理業務委託の導入に向けたサウンディング型市場調査

参加申込書

以下のとおり、参加を申し込みます。

　なお、参加するすべての事業者は、本調査の実施要領「３.⑵　調査対象者」の要件を満たしていることを誓約します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申 込 者 | （事業者名・事業者連合の場合は連合名） | |
|  | |
| 事 業 者  所 在 地 | （事業者連合の場合は代表事業者の所在地） | |
|  | |
| (事業者連合の場合)  構成事業者名  （所在地） | （事業者名の後ろにカッコ書きで事業所所在地を記してください。） | |
|  | |
| 担 当 者 | （担当者名） | （事業者名・所属部署） |
|  |  |
| （連絡先住所） | |
|  | |
| （電話番号） | （電子メール） |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ヒアリング希望の日程を記入の上、ご都合のいい時間の欄に丸印（○）をしてください。  日程は、６月16日（月）から６月２0日（金）までの間を予定しています。 | | | | | | |
| 希望  順位 | 日　程 | 10時～  11時半 | 13時半  ～15時 | 15時半  ～17時 | 何時でも  よい | 備考欄 |
| １ | 月　　日（　　） |  |  |  |  |  |
| ２ | 月　　日（　　） |  |  |  |  |  |
| ３ | 月　　日（　　） |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加予定者をご記入ください。原則５名以内としてください。 | |
| 参加予定者氏名 | 事業者名・部署名・役職名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |