鳥見山公園クローズ型サウンディング申込書

令和７年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| １．応募者の基本情報 | |
| 団体名もしくは会社名 | ふりがな（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所在地 |  |
| 代表者名 | ふりがな（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 担当者名 | ふりがな（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 担当者電話番号 |  |
| 担当者メールアドレス |  |
| 団体の概要 |  |
| ２．対話希望日 | |
| サウンディング希望日  サウンディング方式 | 第１希望：　　月　　日（　　）午前　・　午後　・　終日  対面　または　WEB |
|  | 第2希望：　　月　　日（　　）午前　・　午後　・　終日  対面　または　WEB |
|  | 第3希望：　　月　　日（　　）午前　・　午後　・　終日  対面　または　WEB |
| その他特記事項 |  |

※クローズド・サウンディングの希望日を記入し、希望する時間帯、及び希望する方式に丸をつけてください。（土日祝日は除きます）。参加人数は１団体につき５名以内としてください。