送付先：[kikaku@city.chino.lg.jp](mailto:kikaku@city.chino.lg.jp)（茅野市企画課）

件名：「【サウンディング参加申込】所属事業者名」

**ベルビア１階北側未利用床を活用した公民連携による交流拠点整備に関するサウンディング型市場調査　参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 代表事業者名 |  | |
| 所在地 |  | |
| （グループの場合）  構成事業者名 |  | |
| サウンディング  窓口担当者 | 氏名 |  |
| 所属事業者  部署名 |  |
| 電子メール |  |
| 電話番号 |  |
| ２ | 対話の希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。  （１か所以上、記入してください） | | |
| １０月２１日（月） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| １０月２２日（火） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| １０月２３日（水） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| ３ | サウンディング  参加予定者氏名 | 所属事業者名・部署・役職 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

※サウンディングの実施期間：令和６年10月21日（月）～10月23日（水）午前10時～午後５時

参加希望日及び時間帯を実施期間内で１か所以上、記入してください。

※参加申込書受領後、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、あらかじめ御了承ください。）

※サウンディングに出席する人数は、原則として１グループにつき７名以内としてください。