（別紙）

美濃加茂市障害者支援施設ひまわりの家の民間譲渡等に関する サウンディング型市場調査　参加申込書

法人名		
法人所在地		
担当者	部署・役職名	
	氏　名	
	電話番号	
	メールアドレス	

個別対話（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（　）	□ ９～12 時　□ 13～15 時　□ 15～17 時　□ 何時でもよい
月　　日（　）	□ ９～12 時　□ 13～15 時　□ 15～17 時　□ 何時でもよい
月　　日（　）	□ ９～12 時　□ 13～15 時　□ 15～17 時　□ 何時でもよい

個別対話（サウンディング）参加予定者	
氏　名	部署／役職

※ 対話の実施期間は、令和３年９月１３日（月）～９月１４日（火）の午前９時～午後５時（終了時刻）とします。

※ 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。

※ 参加申込書受付後、調整の上、実施日時及び場所をＥ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。）

※ 対話に出席する人数は、３名以内としてください。