平成　　年　　月　　日

下妻市複合防災施設等整備官民連携事業に関する

サウンディングへの参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 法人所在地 |  |
| ご担当者 | 氏名 |  | 所属法人名部署 |  |
| E-mail |  |
| TEL |  |
| 対話の実施日 | ※　希望日をチェックしてください。時間の指定はできません。 |
| 　□　11月28日（水） |
| 　□　11月29日（木） |
| 　□　いずれの日程でもよい |
| 対話参加予定者氏名 | 所属法人名・部署・役職 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加法人名の公表の可否 | ※公表可としていただいた法人に対しては後日、参加者リストをお送りします。 |
| □公表可　　　　　　□公表不可 |

・参加申込書送付前に必ず実施要領をご確認ください。

・参加申込書受領後、調整のうえ、実施日時及び場所を電話又は電子メールにてご連絡します。

・実施日、希望時間などご希望に沿えない場合もありますので、予めご了承ください。