（様式２）

令和６年　　月　　日

クリニック跡地の利活用に係るサウンディング型市場調査

エントリーシート

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は名称 |  |
| 住所又は所在地 |  |
| 担当者 | 氏　名 |  |
| 部　署役　職 |  |
| 電子メール |  |
| 電話番号 |  |

サウンディングへの参加可能な日程を選択し、時間帯に〇をしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １１月　７日(木) | 午前 | 午後 | 何時でもよい |
| １１月　８日(金) | 午前 | 午後 | 何時でもよい |

サウンディング参加予定者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 部署名・役職名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |