**【別紙２】エントリーシート**

**寺泊老人ホームの利活用に関するサウンディング型市場調査**

**エントリーシート**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 事業者名 |  |
| 所在地 |  |
| （グループの場合）構成事業者名 |  |
| サウンディング担当者 | 氏名 |  |
| 所属事業者部署名 |  |
| Mail |  |
| 　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） |
| 　　月　　日（　） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい |
| 　　月　　日（　） | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい |
| 　　月　　日（　） | □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25日（金）

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。

※エントリーシート受領後、調整のうえ、実施日時及び場所を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、１グループにつき４名以内としてください。