様式１

**黒川地区小中学校に係る次期事業スキームの検討に関する**

**サウンディング調査　参加申込書**

**１　申込者情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名・団体名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 電子メール |  |
| 電話番号 |  |
| （グループの場合）構成事業者名 |  |
|  |
|  |

**２　個別対話希望日**

* 実施期間を確認の上、個別対話を行う希望日を記入し、時間帯をチェックしてください（必ず第１希望～第３希望まで記入してください）。
* 参加申込書の受領後に、実施日時を電子メールにて御連絡します（場合により、希望に添えない場合もありますことをご了承ください）。
* 実施期間：10月19日（月）～10月30日（金）ただし、土日を除く。

**※申込多数の場合や業務の都合及び新型コロナウイルス対策の状況等により、対話実施期間を変更する場合がありますことをご了承ください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 第１希望 | 月　　日（　） | □10時～　□13時～　□15時～　□いつでも |
| 第２希望 | 月　　日（　） | □10時～　□13時～　□15時～　□いつでも |
| 第３希望 | 月　　日（　） | □10時～　□13時～　□15時～　□いつでも |

**３　個別対話参加者**

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者氏名 | 所属企業（団体）名・所属・役職 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※枠は適宜拡大・追加してください。

**４　その他**

* オンライン環境の不備等により、対面での実施を希望される場合は、下記□にチェックしてください。
	+ 対面での個別対話を希望する