

泉大津市立小中学校施設包括維持管理業務委託に向けたサウンディング型市場調査

エントリーシート

1	法人名			
	所在地			
	(グループの場合) 構成法人名			
	サウンディング 担当者	氏名		
		所属企業・ 部署名		
E-mail				
Tel				
2	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)			
	年 月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 10～12時 <input type="checkbox"/> 13～15時 <input type="checkbox"/> 15時～17時 <input type="checkbox"/> 何時でもよい		
	年 月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 10～12時 <input type="checkbox"/> 13～15時 <input type="checkbox"/> 15時～17時 <input type="checkbox"/> 何時でもよい		
	年 月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 10～12時 <input type="checkbox"/> 13～15時 <input type="checkbox"/> 15時～17時 <input type="checkbox"/> 何時でもよい		
3	サウンディング 参加予定者氏名	所属法人名・部署・役職		
4	現地見学	希望      有      ・      無		

※ 対話の実施期間は、令和8年5月7日(木)から随時(土曜・日曜・祝日を除く)

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。

※ エントリーシート受領後、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、1グループにつき3名以内としてください。