

個別対話（サウンディング）の参加申込書

事業者名 (グループ名)				
構成事業者名 ※グループ の場合				
所在地 (代表者所在地)	〒 —			
サウンディング 担当者	氏名	※姓と名の上に全角スペースを入れてください		
	所属事業者名・部署			
	E-mail			
	Tel	—	—	
	緊急連絡先	—	—	※サウンディング当日等に連絡が取れるもの
サウンディングの 希望日時	参加可能な月日及び時間帯（9時から17時頃まで）をご記入ください			
	第1希望	月	日	曜日 時から 時まで
	第2希望	月	日	曜日 時から 時まで
	第3希望	月	日	曜日 時から 時まで
運営希望事業	運営を希望する業態にチェックをしてください			
	レストラン ・ カフェ ・ 売店			
サウンディング 参加予定者	所属企業名 ※法人・グループの場合	部署	役職	氏名

<留意事項>

※個別対話の参加申込期間は、令和6年7月8日（月）～令和6年8月5日（月）17時です。

※電子メール送信時の件名を必ず「【サウンディング参加申込】」にしてください。

※行が不足する場合は追加してください。