「葛城市地域共創ひろば　（仮称）當麻複合施設」指定管理者の公募に向けたサウンディング型市場調査に参加申込するとともに、実施要領6の（4）の参加条件について該当しないことを誓約します。

葛 城　市　長 　様

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住所 ：

　　　　　　　　　　　　　　 参加事業者（商号又は名称） ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名 ：　　　　　　　　　　 　　　　　　 ㊞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 商号又は名称 |  | | | | | | |
| 法人等の所在地 |  | | | | | | |
| グル―プの場合  の構成法人名 |  | | | | | | |
| 担当者 | 氏　名 | |  | | 所属法人名  部署 | |  |
| Ｅメール  アドレス | |  | | | | |
| 電話 | |  | | | | |
| ２ | 対話の参加方法及び希望日時を記入してください。  第１希望日から第３希望日まで全て記入してください。 | | | | | | | |
| 参加方法 | □　対面　　　□　リモート | | | 現地見学会の希望 | | □　有　　□　無 | |
| 第１希望日 | 月　　日（　） | | | 希望時間（　　　　　　　　　　 　　） | | | |
| 第２希望日 | 月　　日（　） | | | 希望時間（　　　　　　　　 　　　　） | | | |
| 第３希望日 | 月　　日（　） | | | 希望時間（　　　　　　 　　　　　　） | | | |
| ３ | 参加予定者氏名 | | 所属法人名・部署・役職 | | | | | |
|  | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |

※　対話実施日は、令和7年1月15日（水）～16日（木）のうち、１日１時間程度（原則）とします。

　　　時間については、午前10 時00 分から午後5時00 分までの間で調整します。

　　　（両日で都合の付かない場合は、個別にご相談ください。）

※　参加申込書兼誓約書受領後、調整の上、実施日時及び場所を電子メールにてご連絡します。

（都合により希望に添えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。）

※　対話に出席する人数は、１団体につき5名以内としてください。