

## サウンディング市場調査エントリーシート

1	参加者 (グループの場合 は代表企業)	名称		代表者			
		所在地					
		設立		資本金			
		社員数		(平成	年	月	日現在)
		主事業					
		茨城県内の事業所等の設置	有 ・ 無				
担当者 (連絡先)	氏名			部署名			
	E-mail						
	電話		FAX				
2 御提案いただける対象物件に○をつけてください。							
	①	水海道高野町566番地1 外 (ポリテクセンター南側)	②	新石下1321番地18 外 (旧自動車学校)	③	新石下576番地2 (旧石下庁舎)	
3 対話・ヒアリング参加可能な日程について、 <b>平成30年7月25日～平成30年8月31日</b> の間でご記入願います。							
	希望日			備考(連絡事項等があればご記入ください)			
	月	日	( )	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後		
	月	日	( )	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後		
	月	日	( )	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後		
4 対話への出席予定者についてご記入願います。							
	氏名	役割	社名(グループ参加の場合)・部署名・役職等				
5 特記事項があれば記入してください。							