（様式１）

令和５年　　月　　日

泉南市学校給食センター　様

**泉南市学校給食におけるサウンディング型市場調査参加申込書**

「泉南市学校給食におけるサウンディング型市場調査」の個別対話参加を申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | | | |
| 所在地 | 〒 | | | |
| 代表参加者  （連絡担当者） | 部署名 |  | | |
| （ふりがな）  役職・氏名 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| E-Mail |  | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| 参加者２ | 部署名 |  | | |
| （ふりがな）  役職・氏名 |  | | |
| 参加者３ | 部署名 |  | | |
| （ふりがな）  役職・氏名 |  | | |

* 参加者数に応じて、適宜枠を追加してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 対話希望日  (2月20日～3月10日の間のうち４日間を挙げてください。但し、土日祝日は除きます) | 第一希望：　　月　日( )  13：30～ 15：00～  第二希望：　　月　日( )  13：30～ 15：00～  第三希望：　　月　日( )  13：30～ 15：00～  第四希望：　　月　日( )  13：30～ 15：00～ |

※対話はすべて午後からの開催となります。ご了承ください。

（希望される時間にもチェックをお願いします。両方可能な場合は、両方ともチェック願います。）