|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 | 現地見学会の希望の有無　　　□希望する　　　　□希望しない※現地見学会を希望される場合は、日時を記入し、時間帯をチェックしてください。 |
| 月　　日（　） | □10時～12時　□13時～15時　□15時～17時　□何時でも可 |
| 月　　日（　） | □10時～12時　□13時～15時　□15時～17時　□何時でも可 |
| 月　　日（　） | □10時～12時　□13時～15時　□15時～17時　□何時でも可 |
| ３ | サウンディングの希望日時を記入し、時間帯をチェックしてください。 |
| 　　月　　日（　） | □10時～12時　□13時～15時　□15時～17時　□何時でも可 |
| 　　月　　日（　） | □10時～12時　□13時～15時　□15時～17時　□何時でも可 |
| 　　月　　日（　） | □10時～12時　□13時～15時　□15時～17時　□何時でも可 |
| ４ | サウンディング参加予定者氏名 | 法人名・部署・役職 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

串良わっしょい広場 サウンディング型市場調査エントリーシート

別紙１