（様式１）

令和５年（2023年）　　月　　日

**中学校給食提供事業者誘致に関するサウンディング**

**参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 代表事業者名称 | 　 |
|  | 所在地 | 　 |
|  | サウンディング担当者 | 名前 |  |
|  |  | 所属部署 | 　 |
|  |  | 電話 | 　 |
|  |  | E-mail | 　 |
| 2 | 候補日時 | サウンディングの日時について、ドロップダウンリストより第一希望から第三希望まで選択してください。第一希望：第一希望の日時を選択してください。第二希望：第二希望の日時を選択してください。第三希望：第三希望の日時を選択してください。※場所は地域共生センター（豊中市中桜塚2-28-8）を予定しています。 |
| 3 | 参加者名前 | 会社名・所属部署名・役職 | 参加の有無※参加されるものに[x]  |
|  |  |  | サウンディング | 説明会 | 現地見学会 |
|  | 　 | 　 |[ ] [ ] [ ]
|  | 　 | 　 |[ ] [ ] [ ]
|  | 　 | 　 |[ ] [ ] [ ]
|  | 　 | 　 |[ ] [ ] [ ]
|  |  |  |[ ] [ ] [ ]
|  |  |  |[ ] [ ] [ ]
|  |  |  |[ ] [ ] [ ]
|  |  |  |[ ] [ ] [ ]
|  |  |  |[ ] [ ] [ ]
|  |  |  |[ ] [ ] [ ]

※申込書の受領後、調整のうえ、実施日時及び場所をE-mailにてご連絡します。

（都合により、ご希望に添えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。）

※サウンディングに参加する人数は、1事業者につき10名以内としてください。