

村上市火葬場整備に向けたサウンディング型市場調査  
エントリーシート

1	提案者名(代表)				
	所在地				
	構成団体名 (複数の提案者の場合)				
	所在地 (複数の提案者の場合)				
	担 当 者	氏 名			
		部署・役職など			
		T E L ・ F A X	.		
		E-mail			
2	参 加 予 定 者	氏 名	法人名・所属	役職	
3	個別対話の希望日時をご記入ください。 令和6年10月30日(水)～令和6年11月6日(水)までの期間(休日を除く)				
	第1希望	月 日 ( )	□午前 □午後 □どちらでも良い		
	第2希望	月 日 ( )	□午前 □午後 □どちらでも良い		
	第3希望	月 日 ( )	□午前 □午後 □どちらでも良い		
4	希望の対話方法を選択してください。		□対面による対話      □webによる対話（Zoom等）		
5	市への質問、希望、 確認事項など				
6	<input type="checkbox"/> 実施要領6（1）に記載の「サウンディングの対象者」に該当することを誓約します。 （誓約される場合は、チェックを入れてください。）				

※ 本申込書受領後、個別対話の日時及び場所を調整のうえ、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。）