

エントリーシート

＜あかぎ診療所の活用に係るサウンディング型市場調査＞

1	事業者名			
	所在地			
	(グループの場合) 構成事業者名			
	担当者	氏名		
		所属部署		
E-mail				
Tel				
2	希望日及び時間帯（第1希望から第3希望まで記入してください）			
	第1希望	月 日（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> どちらでもよい	
	第2希望	月 日（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> どちらでもよい	
	第3希望	月 日（ ）	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> どちらでもよい	
3	参加予定者氏名	所属名・部署・役職		

- ※ 提出期間は、令和4年10月11日（火）～令和4年12月28日（水）までです。
- ※ 対話の実施期間は、令和4年10月11日（火）～令和5年1月31日（火）とします。
（土曜・日曜・祝日を除く）
- ※ 実施時間は、1グループにつき30分～60分程度とします。
- ※ エントリーシート受領後、調整の上、実施日時及び場所をEメールにて連絡します。
- ※ 都合によりご希望の日時に添えない場合もありますのでご了承願います。