様式２

**地下鉄駅バスターミナル用地の有効活用に関するサウンディング調査**

**エントリーシート**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 代表法人名 | |  | | | |
| 代表法人所在地 | |  | | | |
| 構成法人名  （グループの場合） | |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 代表法人  担当者連絡先 | | 氏名 | | |  |
| 部署・職名 | | |  |
| 電話番号 | | |  |
| E-mail | | |  |
| ２ | サウンディングの希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。  （複数か所記入してください。） | | | | | |
| 第１希望 | 月　日（　） | | | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| 第２希望 | 月　日（　） | | | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| 第３希望 | 月　日（　） | | | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| 第４希望 | 月　日（　） | | | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| 第５希望 | 月　日（　） | | | □10～12時　□13～15時　□15～17時　□何時でもよい | |
| ３ | サウンディング  参加予定者氏名 | | | 所属法人名・部署・職名 | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |

※　サウンディングの実施期間は、令和７年９月１日（月）～９月５日（金）の午前１０時～午後１７時（終了時刻）とします。

※　参加希望日及び時間帯は実施期間内で複数か所記入してください。

※　エントリーシート受領後、調整の上、実施日時及び場所を電子メールにて御連絡します。（都合により希望に添えない場合もありますので、予め御了承ください。）

※　サウンディングに出席する人数は、１グループにつき4名以内としてください。