令和　6　年　　月　　日

東松山市　あて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  |  |
| 会社名 |  |  |
| 代表者名 |  |  |

（押印省略）

令和6年度東松山市サウンディング型市場調査への参加を申し込みます。

なお、実施要項の内容を理解するとともに、参加資格を満たしていることについて

事実と相違ないことを申し添えます。

（担当者連絡先）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  | 〒 |
|  |  |
| 会社名 |  |  |
| 部署名 |  |  |
| 担当者名 |  |  |
| 担当者職名 |  |  |
| 電話 |  |  |
| メール |  |  |

令和6年度東松山市サウンディング型市場調査　参加申込書－別紙

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名グループ名※1 |  |
| 参加希望案件※2 |  | 東松山市新ごみ処理施設整備について |
|  | 東松山市立市民病院の新棟建設について |
|  | 東松山市市民健康増進センターの維持管理・運営について |
|  | ひがしまつやまアートフェスタin高坂彫刻プロムナードの実施・運営について |
|  | 日本スリーデーマーチでの新たな取組について |
| 参加可能日※3 |  | 令和6年5月30日（木） |
|  | 令和6年5月31日（金） |
| 参加予定者※4 | 氏名 | 所属法人・部署・役職 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 備考※5 | プロジェクター利用希望　　（　有　・　無　） |

※1　グループの場合は、任意様式にてグループを構成する法人のリストを提出してください。

※2　参加される案件に「●」を付けてください。

※3　市民病院は5月30日（木）、ひがしまつやまアートフェスタは5月31日（金）が実施日となります。

　　 ご希望の時間帯がある場合には、備考欄に記載してください。

※4　ご担当者も含め、当日参加を予定されている方についてご記入ください。

※5　ご希望の時間帯などがありましたら、備考欄にご記入ください。