東川口保育園の民営化に係る公募条件設定に関する

サウンディング型市場調査エントリーシート

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 法人名 | |  | | | | | | | |
|  | 所在地 | |  | | | | | | | |
|  | 担当者 | | 役職 |  | | | 氏名 |  | | |
| メール |  | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | |
| ２ | 対話実施日を第３希望まで記入してください。  対話の実施日は，令和４年３月22日（火曜日）～４月１日（金曜日）です。  時間は午前10時～午後４時（終了時刻）の間で１法人当たり45分程度です。 | | | | | | | | | |
|  |
|  |  | 希望日 | | | | 時間帯 | | | | |
|  | 第１希望日 | 月　　日（　　曜日） | | | | □午前　　□午後　　□どちらでもよい | | | | |
|  | 第２希望日 | 月　　日（　　曜日） | | | | □午前　　□午後　　□どちらでもよい | | | | |
|  | 第３希望日 | 月　　日（　　曜日） | | | | □午前　　□午後　　□どちらでもよい | | | | |
| ３ | 対話参加予定者　役職・氏名 | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | |
| ４ | 確　認　項　目 | | | | | | | | 確認欄 | |
|  | 本紙の１の法人及び３の対話参加者は、暴力団・暴力団員又は暴力団等と関係を有する者ではありません。また、必要に応じて、市が警察に照会する場合は、別途必要な書類の提出を行います。 | | | | | | | | はい  □ | いいえ  □ |
|  | （注）該当する□に「レ」を記入してください。確認欄の「いいえ」に「レ」がある場合、対話への参加ができません。 | | | | | | | | | |

※　エントリーシート受領後、日程調整の上、実施日時及び場所をメールにてご連絡します。

（都合により希望に添えない場合もありますが、ご了承ください。）

※　対話に出席する人数は，１グループにつき４名以内としてください。