エントリーシート

（サウンディング型市場調査）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 法人名 |  | | |
|  | 法人所在地 |  | | |
|  | 構成法人名  （グループの場合） |  | | |
|  | サウンディング担当者 | 氏　名 |  | |
|  | 所属法人名  ・部署名 |  | |
|  | E-mail |  | |
|  | ＴＥＬ |  | |
| ２ | サウンディングの希望日・時間帯を第３希望まで記入してください。  実施日は、令和４年３月２２日（火）～３月３１日（木）です。  時間は、午前９時～午後５時（終了時刻）の間の30分～60分程度となります。 | | | |
|  |  | 希望日 | | 時間帯 |
|  | 第１希望 | 月 　日（　 曜日） | | □午前　□午後　□どちらでも可 |
|  | 第２希望 | 月 　日（　 曜日） | | □午前　□午後　□どちらでも可 |
|  | 第３希望 | 月 　日（　 曜日） | | □午前　□午後　□どちらでも可 |
|  | ＷＥＢ会議希望 | * ＷＥＢ会議（ＺＯＯＭ）を利用した対話を希望する | | |
| ３ | サウンディング  参加予定者氏名 | 所属法人名・部署・役職 | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
| ４ | 主な実績（現在運営しているレストランや食堂があれば参考までにお書きください） | | | |
|  |  | | | |

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

（都合によりご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。）