

ハイランド公園改修に関するプロポーザル審査現地見学申込書

令和 年 月 日

参加事業者（法人・グループ）の名称			
代表者法人等名称・所在地			
代表者法人等の主たる事業概要			
グループの場合の構成者名称（法人等名称等）			
参加申込担当者の氏名			
参加申込担当者の所属部署・役職			
メールアドレス			
電話番号			
令和 8 年 9 月 2 9 日（火曜日）～1 0 月 1 4 日（水曜日）のうち、参加希望日を記入し、ご希望の時間帯に○をつけてください。 ※「午前」：午前 1 0 時～正午、「午後」：午後 1 時～午後 5 時 ※ 原則、第 1 希望から第 3 希望の中から調整の上、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、あらかじめご了承ください。） ※所要時間は、1 時間程度を予定しております。			
参加 希望 日時	第 1 希望	令和 年 月 日（ ）	午前 ・ 午後 ・ どちらでも可
	第 2 希望	令和 年 月 日（ ）	午前 ・ 午後 ・ どちらでも可
	第 3 希望	令和 年 月 日（ ）	午前 ・ 午後 ・ どちらでも可

[illegible]