（別紙様式２）

参加申込書

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 法人名又は  グループ名 |  | | | |
| 法人所在地（グループの場合は代表法人所在地） |  | | | |
| グループの場合の構成法人名 |  | | | |
| サウンディング担当者 | 氏名 |  | | |
| 所属法人名、部署 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |
| 2 | サウンディング希望日時（９月４～１７日の間（土・日除く）で記入してください） | | | | |
| 第1希望 | 月　　日　（　） | □午前 | □午後 | □どちらでも可 |
| 第2希望 | 月　　日　（　） | □午前 | □午後 | □どちらでも可 |
| 第3希望 | 月　　日　（　） | □午前 | □午後 | □どちらでも可 |
| 3 | 参加予定者氏名 | 所属法人名 | 部署 | | 役職 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| ４ | 貴法人（グループ）にて、学校施設への空調導入の実績がありましたら、概要をご記入ください。学校給食施設への空調導入実績がある場合は、そちらを優先してご記入ください。 | | | | |
|  | | | | |

※実施要領「１０．連絡先」に記載のメールアドレス宛てに送付してください。

※件名は【給食室空調サウンディング参加申込】としてください。