

様式 1

事前説明会・現地見学会 参加申込シート  
 <旧公立藤岡総合病院に関するサウンディング型市場調査>

|   |                             |                 |  |  |
|---|-----------------------------|-----------------|--|--|
| 1 | 法人の名称                       |                 |  |  |
|   | 法人の所在地                      |                 |  |  |
|   | グループの場合、<br>その他の構成法人<br>の名称 |                 |  |  |
|   | 連絡担当者                       | フリガナ<br>氏 名     |  |  |
|   |                             | 所属法人名・<br>部署・役職 |  |  |
|   |                             | 電話番号            |  |  |
|   |                             | Eメールアドレス        |  |  |
| 2 | 説明会等出席予定者氏名                 | 所属法人名・部署・役職     |  |  |
|   |                             |                 |  |  |
|   |                             |                 |  |  |
|   |                             |                 |  |  |

※説明会等への参加は、1法人または1グループにつき3名までとさせていただきます。

(申し込み多数の場合は、人数制限をさせていただく場合があります。あらかじめご了承ください。)