（様式１）

対話へのエントリーシート

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 法　人　名 |  | | |
| 法人所在地 |  | | |
| グループの場合の  構成法人名 |  | | |
| 担当者 | 氏　　名 | |  |
| 所属部署 | |  |
| Ｅメール | |  |
| 電　　話 | |  |
| ２ | 下記の候補日の中から、対応可能な時間帯にチェックを入れてください。  対話参加申し込みの参加希望日程は３か所以上にチェックしてください。  ※場所は横浜花咲ビル（横浜市西区花咲町６－１４５）２階、３階会議室を  予定しております。 | | | |
| 10月23日（水） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月24日（木） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月25日（金） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月28日（月） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月29日（火） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月30日（水） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月31日（木） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 11月 １日（金） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| ３ | 出席予定者氏名 | | 所属法人名・部署・役職 | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |

* + ヒアリングの実施時間は、午前の部 ９～12時、午後の部 13～17時で調整します。
  + 申込期間終了後、事務局から実施日時及び場所をＥメールでご連絡します。

（ご希望に添えない場合もありますので、ご承知おきください。）

* + ヒアリングへの出席者は、１グループにつき５名以内としてください。