（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、出席可能な時間帯を選択してください。  対話参加申込みの参加希望日程は３日以上選択してください。  ※場所は横浜市役所（横浜市中区本町6-50-10）を予定しております。 | | | |
| 10月17日（月） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月18日（火） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月19日（水） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月20日（木） | | □　午前　　□　午後　　□どちらも可 | |
| 10月21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電子メール（または電話）で御連絡します。（御希望に添えない場合もありますので、御承知おきください。）

※ヒアリングへの出席者は、３名以内としてください。