令和7年　　月　　日

別紙１

愛知県知事　殿

住所（所在地）

商号又は名称

代　 表　 者

参加申込書

令和７年７月７日付けで公表された「愛知県一時保護所移転整備事業に係る事業者ヒアリング調査」への参加を申し込みます。

【ご担当者の連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　　属 |  | | |
| 役職名 |  | | |
| 氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | | |
| 所在地 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  | | |

【ヒアリングの希望日等】

※第１希望日～第４希望日までを記入し、時間帯をチェックしてください。実施要領「３ 調査スケジュール」に示すヒアリング調査実施日時の期間で、第１希望日から第４希望日まで記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１希望 | 月　　日（　） | □午前 | □午後 | □どちらでもよい |
| 第２希望 | 月　　日（　） | □午前 | □午後 | □どちらでもよい |
| 第３希望 | 月　　日（　） | □午前 | □午後 | □どちらでもよい |
| 第４希望 | 月　　日（　） | □午前 | □午後 | □どちらでもよい |
| 実施方法 | 原則、対面形式の予定ですが、オンライン形式での実施でもよい場合は右欄にチェックしてください。 | | | □ |

※「午前」は10:00～１２：００、「午後」は13:00～１７：００とします。