**＜旧看護師宿舎等３敷地の利活用に関するサウンディング型市場調査＞**

**【 別紙３ 】**

**サウンディング参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 | 単独・グループの別 | 単　独　　・　　グループ |
| 代表事業者 | 企業名 |  |
| 所在地 |  |
| 構成事業者１ | 企業名 |  |
| 所在地 |  |
| 構成事業者２ | 企業名 |  |
| 所在地 |  |
| 構成事業者３ | 企業名 |  |
| 所在地 |  |
| 担　当　者 | 企業名 |  |
| 部署名 |  |
| 職氏名 |  |
| E-mail |  |
| TEL |  |
| サウンディング希望日時 | ① | 月　　日（　） | □10時　　□11時　　□13時　　□14時　　□15時 |
| ② | 月　　日（　） | □10時　　□11時　　□13時　　□14時　　□15時 |
| ③ | 月　　日（　） | □10時　　□11時　　□13時　　□14時　　□15時 |
| ④ | 月　　日（　） | □10時　　□11時　　□13時　　□14時　　□15時 |
| サウンディング参加者名簿 | 企業名 | 部署名 | 職氏名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※サウンディングの実施日時は、令和７年12月18日（木）～12月25日（木）の10時00分～16時00分（終了時刻）とします。（土曜日・日曜日・祝日を除く）

　第４希望までの希望日時を記入してください。

※サウンディングに出席する人数は１グループにつき４名以内としてください。

**提出先：札幌医科大学事務局管財課主査（施設管理）****kanzai@sapmed.ac.jp**