【様式１】

＜笠沙恵比寿の活用に関するサウンディング型市場調査＞

サウンディング（対話）エントリーシート

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 名　称 |  |
| 所在地 | 〒　　TEL FAX |
| 概　要(活動･構成等) | ※グループの場合：構成する法人の概要 |
| 担当者 | 氏 名 |  | 所属(部署) |  |
| TEL | 　　　　　　　　　　　　(緊急時)　　　　 |
| E-mail |  |
| ２ | 対話実施日を第３希望まで記入してください。　○対話実施日：2019年４月中旬～６月下旬の期間内　　　※土日祝日除く。午前９時～午後５時（終了）の間で１時間程度を予定しています。 |
|  | 希　望　日 | 時　間　帯 |
| 第１希望日 |  　月　　日（　　曜日） | □午前　□午後　□どちらでもよい |
| 第２希望日 |  　月　　日（　　曜日） | □午前　□午後　□どちらでもよい |
| 第３希望日 |  　月　　日（　　曜日） | □午前　□午後　□どちらでもよい |
| ３ | 対話参加予定者氏名 | 所属・役職 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ４ | 確　認　項　目 | 確認欄 |
| 上記１及び３に記載の者は、暴力団・暴力団員又は暴力団等と関係を有する者ではありません。また、必要に応じて、市が警察に照会する場合は、必要な書類の提出に応じます。 |  はい　　いいえ 　□　　　 □ |
| 注)該当する□に｢レ｣を記入してください。｢いいえ｣に｢レ｣がある場合､対話への参加ができません。 |
| ５ | （サウンディング時）提案書等の提出 |  　　　　　　□　有　　　　　□　無 |

※　エントリーシート受領後、調整のうえ、実施日時及び場所をＥメールにて連絡いたします。

 （都合により希望に添えない場合もありますのでご了承ください。）

※　対話に出席する人数は、５名以内としてください。

※　各項目に不足がなければ、別途作成様式を使用しても構いません。

【様式２】

＜笠沙恵比寿の活用に関するサウンディング型市場調査＞

実施要領等説明会・現地見学会参加申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | **＜実施要領及び現地見学会説明会＞**○日時：別途通知○会場：笠沙恵比寿 | □参加する　　□参加しない |
| ２ | 名　称 |  |
| 所在地 | 〒　　TEL FAX |
| 概　要(活動･構成等) | ※グループの場合：構成する法人の概要 |
| 担当者 | 氏 名 |  | 所　属(部署) |  |
| TEL | (緊急時) |
| E-mail | 　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ３ | 対話参加予定者氏名 | 所属・役職 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※　各項目に不足がなければ、別途作成様式を使用しても構いません。

【様式３】

＜笠沙恵比寿の活用に関するサウンディング型市場調査＞

ヒアリングシート

|  |
| --- |
| (1) 参加の目的について |
| (2) 対象施設の事業性について(詳細について提案書を提出してください。) |
| (3) 対象施設の有効活用に向け、最も重要と考える要素について |
| (4) 対象施設の有効活用に向け、行政に求める支援や配慮事項について |
| (5) 対象施設の有効活用に向け、障壁になると思われる事項について |
| (6) その他（条件外の活用案、課題となる条件等） |

※　サウンディング実施日５日前までに南さつま市へ提出ください。

※　サウンディングは事前に提出頂いたヒアリングシートや提案書等を基に意見を伺います。

※　必要に応じて、追加サウンディングや文書による問い合わせを行うことがあります。

【様式４】

平成　　年　　月　　日

　　南さつま市長　本坊　輝雄　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　メール

質　　問　　書

　 笠沙恵比寿の活用に関するサウンディング型市場調査ついて、次の項目を質問します。

|  |
| --- |
| 質問事項 |
| ① |
| ② |
| ③ |

※　質問は簡潔な文章にしてください。

※　質問に対する回答は、メールか担当者へ回答を行います。

※　質問は南さつま市商工水産課にご連絡ください。

　　　 ＴＥＬ0993－76－1606（直通）　ＦＡＸ　　0993-52-0113

ＭＡＩＬ　e\_shoukou@city.minamisatsuma.lg.jp