別紙２：

**東北大学病院における雑用水供給に関する**

**マーケットサウンディング対話申込書**

1．事業者名：

2．事業者所在地：

3．参加予定者：

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・役職 |  |
| 氏名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 氏名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 氏名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 氏名 |  |

4．対話希望日 ※希望される日を選択してください（複数選択にご協力願います）

□ 2024年7月29日（月） □ 午前 □ 午後

□ 2024年7月30日（火） □ 午前 □ 午後

□ 2024年7月31日（水） □ 午前 □ 午後

□ 2024年8月 1日（木） □ 午前 □ 午後

□ 2024年8月 2日（金） □ 午前 □ 午後

□ 2024年8月 5日（月） □ 午前 □ 午後

□ 2024年8月 6日（火） □ 午前 □ 午後

5．担当者連絡先

氏名：

電話：

Mail：