

(様式2)

名水はだの富士見の湯 サウンディング型市場調査  
エントリーシート

1	法人名			
	所在地			
	(グループの場合) 構成法人名			
	担当者	氏名		
	所属企業・ 部署名			
	Eメール			
	電話			
2	サウンディングの希望日時を第3希望まで記入してください。			
	月 日( )	<input type="checkbox"/> 9~12時	<input type="checkbox"/> 13~15時	<input type="checkbox"/> 15~17時 <input type="checkbox"/> 何時でも可
	月 日( )	<input type="checkbox"/> 9~12時	<input type="checkbox"/> 13~15時	<input type="checkbox"/> 15~17時 <input type="checkbox"/> 何時でも可
	月 日( )	<input type="checkbox"/> 9~12時	<input type="checkbox"/> 13~15時	<input type="checkbox"/> 15~17時 <input type="checkbox"/> 何時でも可
3	サウンディング 参加予定者氏名	所属法人名・部署・役割		

※ 参加希望日及び時間帯を実施期間内で第3希望まで記入してください。

※ 申込期間終了後、調整の上、実施日時及び場所を電子メールにてご連絡します。

※ 出席する人数は、1グループにつき3名以内としてください。