

平成 年 月 日

町立大淀病院跡地活用に係るサウンディング型市場調査

説明会及び現地見学会 参加申込書

参加希望	説 明 会 見 学 会 どちらも
	※参加希望の内容に○をつけてください。
参加人数	_____人
参加者	(団体名) (氏 名) (所 属) (電 話) (E-mail)

※平成 29 年 10 月 11 日（水）17 時までに実施要領 P6 「4. (4)問い合わせ先」に記載する E-mail アドレス又は FAX 番号宛てに提出してください。（お送りいただいた後、電話連絡いただくなど、行き違いの防止にご協力ください。）

※自動車で来所頂く場合は、説明会は大淀町役場駐車場、現地見学会は職員宿舍跡地（実施要領 P2

1.2 調査対象地の図を参照）をご利用ください。