**対話エントリーシート**

（様式３）

**<**府立青少年海洋センター及びファミリー棟に関する対話**>**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 法人名 |  | | | | | |
| 法人所在地 |  | | | | | |
| グル―プの場合  の構成法人名 |  | | | | | |
| 対話の担当者 | 氏名 | | |  | 所属法人名  部署 |  |
| E-mail | | |  | | |
| Tel | | |  | | |
| ２ | 対話の希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。  （複数記入してください。） | | | | | | |
| 月　　日（　） | | * ●時から　　□　●時から　　□ ●時から　　□ いずれも可能 | | | | |
| 月　　日（　） | | * ●時から　　□　●時から　　□ ●時から　　□ いずれも可能 | | | | |
| 月　　日（　） | | * ●時から　　□　●時から　　□ ●時から　　□ いずれも可能 | | | | |
| ３ | 対話参加予定者氏名 | | | 所属法人名・部署・役職 | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |

※対話の実施期間は、令和元年８月19日（月）～9月13日（金）、各日10時から17時まで、一事業者あたり最大２時間程度とします。参加希望日を実施期間内で複数記入してください。

※エントリーシート受領後、調整の上、実施日時及び場所を電子メールにて連絡します。

（都合により希望に添えない場合もありますので、あらかじめ御了承ください。）

※対話に出席する人数は、一事業者につき２名以内としてください。