

土岐市立総合病院の跡地利活用にかかるサウンディング調査
参加申込書

2025年 月 日

1	法人名		
	所在地		
	連絡先	部署名	
		T E L	
		E メール	
(グループの場合) 構成員名			

※氏名は記載しないでください。

※令和7年9月5日(金)15時までに実施要領「12.問い合わせ・提出先」まで、電子メール又はFAXにてお送りください。

2	9月2日(火)開催の現地説明会への参加希望をチェックしてください。	
	<input type="checkbox"/>	参加を希望する
	<input type="checkbox"/>	参加を希望しない

※参加を希望される方は、**令和7年8月27日(水)15時**までにお申し込みください。

※参加希望をされた方には、担当者より集合日時・場所を別途ご案内いたします。なお、参加者が多数の場合は、開催日を複数に設定させていただく可能性がございます。

※現地説明会への参加は必須ではありません。現地説明会に参加しない場合であっても本調査に参加することが可能です。

3	現地説明会に参加される場合、予定参加人数と現地来場方法を記載してください。
	・参加人数： ・現地説明会会場への来場方法： ・その他ご要望など：

4	本調査に関して、ご要望がある場合は自由に記載してください。