

印西市移動スーパー事業 サウンディング型市場調査参加申込書

1. 事業者情報

事業者名	
代表者名	
所在地	
担当者名	
電話番号	
E-mail	

2. 主な事業内容・実績

(例：食品販売、移動販売等)

3. 本調査に関するご提案・ご意見

・実施に際してのご提案内容

(例：想定販売エリア、想定品目、販売頻度、販売方法等)

・市との具体的な連携に関するご意見、ご要望

・その他留意事項や課題等

※この項目については、任意様式で作成のうえ、申込書とあわせてご提出ください。

4. サウンディング希望日

令和8年6月15日(月)から7月17日(金)までの期間のうち、希望する日時を記入してください(土日除く)

	希望日	時間帯
第1希望		午前 ・ 午後
第2希望		午前 ・ 午後

※この様式は Word 形式にて作成いただき、メール添付または郵送にてご提出ください。