（別紙２）

病院統合に伴う済生会兵庫県病院跡地の有効活用に係るサウンディング型市場調査

現地説明会申込書

１．申込団体

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名（グループ名） |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者連絡先 | 部署・役職 |  |
| 氏名 |  |
| TEL |  |
| E-mail |  |

２．現地説明会希望日時（参加可能な日時に〇を入力して下さい。複数選択可）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間帯 | ５/２７(月) | ５/２８(火) | ５/２９(水) | ５/３０(木) | ５/３１(金) |
| 10：00～12：00 |  |  |  |  |  |

３．参加者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 部署・役職 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

○本申込書を下記メールアドレスまでお送りください。（申込期日：令和６年５月２０日(月) １５時）

【提出先：済生会兵庫県病院　経営企画推進室　＜saihyo\_pr@saiseikai.info＞】

○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いたします。（他の参加者との調整の都合上、ご希望に沿えない場合がありますのでご了承ください。）