**事前相談受付シート**

　　　提出日 ： 令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名等 |  | | | |
| 所 在 地 |  | | | |
| 担当者名 | 氏　名 |  | 部　署 |  |
| 連 絡 先 | ＴＥＬ |  | | |
| E-mail |  | | |
| ＵＲＬ |  | | |
| 対象施設等 |  | | | |
| 提案のタイトル |  | | | |
| 【提案内容の概要】  ※箇条書きでかまいません。 | | | | |