（別紙）

平成　　年　　月　　日

エントリーシート

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 対話の希望時間帯を記入してください。（実施月日：平成27年11月25日（水）） | | | | | |
| 希望時間帯 | | | 午前　・　午後　（　　　時） | | |
| 3 | 対話参加予定者氏名（参加人数は１グループにつき５名以内として下さい。） | | | 所属法人名・部署・役職 | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |

* + 対話の実施月日は、平成27年11月25日（水）の午前9時～午後5時（正午から午後１時までを除く。）とします。
  + エントリーシート受領後、調整の上、実施日時及び場所をＥ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、場所の都合により、１グループにつき5名以内としてください。（5名を超える場合は、別途連絡をお願いします。）
  + 対話時間は１グループにつき１時間以内とします。