

町田市民間提案制度事前相談申込書

テ ー マ 名	
---------	--

※ フリー型民間提案制度に関する事前相談の場合は、入力不用です。

相談タイトル			
法 人 名			
法人所在地			
連絡担当者	氏名		所属部署
	E-mail		
	Tel		
	URL	法人の web ページがある場合、その URL をご記入ください。	

実施期間内で、対話の希望日を記入し、時間帯をチェックしてください。(3か所記入してください。)

月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> どちらでもよい	<input type="checkbox"/> リモート会議希望
月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> どちらでもよい	<input type="checkbox"/> リモート会議希望
月	日 ()	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> どちらでもよい	<input type="checkbox"/> リモート会議希望

※ 町田市役所市庁舎窓口へ直接ご持参される場合は、入力不用です。

対話参加予定者氏名	所属法人名・部署・役職

相談の内容をできるだけ具体的に記載してください(別紙で企画書等を添付していただいても結構です)。
 ※記載にあたっては、本ガイドライン P8 「(4) 市が提案に期待する効果等」、P12～P13 「(4) 提案の審査」の「■提案審査における評価の視点」を必ずご参照ください。