(様式３）

　令和　年　月　日

東吾妻町トライアル・サウンディング

利用希望者概要書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 所在地 |  |
| 従業員数 |  |
| 事業の主たる担当者 | 氏名  連絡先 |
| 同種・類似の事業実績  有□  無□ | 事業名称 |
| 事業概要 |
| その他の特記事項  (共同実施における役割分担等） |  |

※２者以上が共同で実施する場合は、利用希望者１者当たり１枚作成して

ください。

※過去の同種・類似事業実績があれば記載してください。