【様式１】

官民連携による西梅田公園の活性化に向けたトライアル実施付きマーケットサウンディング

事前相談申込書

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 |  | |
| 担当者名  及び連絡先 | 担当部署 |  |
| 役職・ |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 事前相談希望日  ※第３希望日までご記入ください。  ※時間帯を選択してください。  午前：９時から12時まで  午後：13時から17時まで | | 第１希望　　　月　日（　）　午前　・　午後 |
| 第２希望　　　月　日（　）　午前　・　午後 |
| 第３希望　　　月　日（　）　午前　・　午後 |

≪注意事項≫

* + 事前相談期間：令和７年６月２日（月）～ ６月２３日（月）
  + 提出先：[koen-kasseika@city.osaka.lg.jp](mailto:koen-kasseika@city.osaka.lg.jp)

メールの件名は「西梅田公園TMS事前相談申込書（法人名）」としてください。