令和　　年　　月　　日

**令和４年度市有財産（金杉６丁目）売却**

**現場説明会参加申込書**

船橋市病院事業管理者　あて

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

印鑑は省略

　　　　　　　＜事務担当者＞

所属部署

　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　電　　話　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　E-mail

　以下の内容で現場説明会参加を申し込みます。

１．日　　時　　　令和５年１月２４日(火)　午後２時から

２．場　　所　　　船橋市金杉六丁目１４７２番地２５

３．参加人数　　　　　　　　　　　人

**＜申込方法＞**

**E-mail又はＦＡＸで申込**

**E-mail: iryo-somu@city.funabashi.lg.jp**

**F A X：０４７－４３８－７７９５**

**TEL：０４７－４３８－３３２１（代）**

**※**申込者が複数いる場合は個別に実施するため、時刻を調整させていただきます。申込受付完了とともに確定時刻のご連絡をさせていただきます。