（様式１）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |

神奈川県知事

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |

本庁庁舎トライアル・サウンディング

企画提案書

（Ａ日程用）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名称 |  |
| 利用スペース | *※どちらかを選択してください*本庁舎屋上　・　本庁舎５階エレベーターホール |
| 実施時間 | *※準備・片付けの時間を含めて記載してください*　　時　　分　～　　時　　分 |
| (グループの場合)構成員 | *※構成員の名称及び役割分担を記載してください。* |
| 企画概要 | *※次の内容を可能な限り具体的に記載してください。**・どのような事業か**・企画の対象者（ターゲット層）**・物品の配布・販売の場合は、主要品目と数量**・実施に必要な法令上の手続き**・持込み資機材* |
| スケジュール | *※当日のスケジュールを時系列で記載してください。* |
| 連絡担当者 | 事業所名：所属：役職：氏名：電話：e-mail： |