

様式第1号

ネーミングライツパートナー申込書

年 月 日

射水市長 様

申請者
主たる事務所の所在地
法人の名称
代表者の氏名
電話番号

印

(仮称) 市民交流プラザ ネーミングライツパートナー公募要項の内容に同意し、下記のとおり申し込みます。

提案内容	契約金額	1年当たり _____ 万円 (消費税及び地方消費税別)
	愛称	
	(英語標記)	
	命名理由 (愛称に関する説明)	
連絡先	担当部署	
	担当者名	
	電話番号	
	FAX番号	
	電子メールアドレス	

様式第2号

年 月 日

射水市長 様

申請者

主たる事務所の所在地

法人の名称

代表者の氏名

電話番号

印

誓 約 書

当該法人及びその役員は、(仮称) 市民交流プラザ ネーミングライツパートナー公募要項に記載されている資格要件を満たしていることを誓約します。

様式第3号

応募法人の概要について

1 応募法人の概要

法人名	
代表者職・名	
設立年月日	
主たる事務所の所在地	
市内の事務所の所在地	
電話番号	
FAX番号	
電子メールアドレス	

※他に応募団体の概要を紹介したパンフレットがあれば添付してください。

2 現在ネーミングライツを行っている施設

施設の名称	施設の住所	契約期間

ネーミングライツパートナーの公募に関する質問書

(仮称) 市民交流プラザ ネーミングライツパートナー公募要項について、下記のとおり質問事項を提出します。

法人名			
主たる事務所の所在地			
電話番号		FAX番号	
担当者名		E-mail	
質問内容			

※ 質問事項は、本様式1枚につき1問とし、簡潔に記載してください。