

年 月 日

(宛先) 各務原市長

所在地
法人名
代表者名

企画提案方式ネーミングライツパートナー事前相談申込書

企画提案方式ネーミングライツパートナーへの応募を検討するため、事前相談を申し込みます。

希望施設		
愛称 (複数可) ※理由もお書きください		
希望契約期間	年	月 日から 年 月 日まで () 年間
ネーミングライツの対価 ※□にチェックし、金額等 をお書きください	<input type="checkbox"/> 金銭	年額 円 (消費税及び地方消費税別)
	<input type="checkbox"/> 金銭以外	内容 年額 円 (消費税及び地方消費税別) ※内容を金銭に換算した相当額を記載してください。
その他 提案、要望等		
担当者役職・氏名		
連絡先	電話番号 F A X E - m a i l	