令和 　 年 月 日

足利市長　様

所 在 地

法 人 名

代表者名

**足利市ネーミングライツ事業　申込書**

足利市ネーミングライツ事業ガイドライン及び募集要項に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提　案　内　容 | 応募施設 |   |
| 愛称案必ず2案を記載してください | 第１案 |
| 第２案 |
| 愛称の理由 |  |
| ネーミングライツ料（提案金額）  | 年額　金 　 　　 円（消費税込） |
| 応募動機 |  |
| その他、提案事項特記事項等 |  |
| 応 募 者 情 報 | 法人名 |  |
| 業種 |  |
| 業務内容 |  |
| 連絡先 | 担当者所属・氏名 |  |
| 連絡先 | 電話番号 | 携帯番号 |
| FAX番号 | 電子メール |

※応募の前に、募集期間中に開催する現地説明会にご参加ください。