令和　　年　　月　　日

様式１

**ネーミングライツ・パートナー申込（提案）書**

（宛先）白井市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

申込（提案）者　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名〇〇〇　〇〇〇　　　　　　〇

　下記の施設について、ネーミングライツ・パートナーとして申込み（提案）します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象施設等 | |  |
| 愛称の希望使用期間 | | 令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで  （　　ヶ月間） |
| ネーミングライツ料  希望額（年額）※1 | | 円 |
| ネーミングライツ  料の積算根拠※2 | |  |
| 希望  愛称 | 案１ |  |
| 案２ |  |
| 案３ |  |
| 申込み（提案）の理由 | |  |
| 他の自治体における実績 | | （施設名、団体名、期間、ネーミングライツ料(年額)） |
| 社会貢献の実績  （ボランティア活動等） | |  |
| 法令遵守の取組状況 | |  |
| 施設等の魅力を  向上させる提案 | |  |
| その他希望事項等 | |  |
| 連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 所属部署 |  |
| 電話 |  |
| E-mail |  |

※1 消費税及び地方消費税を含む額としてください。

※2 ネーミングライツ料の積算根拠がある場合は、記載してください。

※ 上表の記載欄に記載する事項がない場合は、「なし」と記載してください。