

年 月 日

和泉市長 あて

団 体 名  
所 在 地  
代 表 者 名

印

## 〔施設特定(提案)型〕和泉市ネーミングライツ応募書

「〔施設提案型〕和泉市ネーミングライツ・パートナー募集要項」の規定に基づき、下記のとおり応募します。

対象施設名	
応募の趣旨	
期 間	年 月 日から 年 月 日まで____年間
命名権料 提 案 額	年 額 _____円 (消費税含む) 〔____年間合計_____円 (消費税含む)〕 ※消費税率に変更が生じた場合は、それに応じて金額を変更します。
愛 称 案	※市民の理解が得られるような(ふさわしい)愛称を提案してください。
希望するパートナ ーメリットなど	(例：一定期間の施設無償利用、商品展示及び広告スペースの無償提供など。 ただし、希望に添えないことがあります。)

団 体 等 の 情 報	業 種			
	事業内容			
	担当者氏名			
	部署・役職			
	電 話		F A X	
	電子メール			

年 月 日

**応募資格についての確約書**

団 体 名  
所 在 地  
代 表 者 名

印

は、〔施設特定(提案)型〕和泉市ネーミングライツ・パートナー募集  
要項の応募資格を満たしていることを確約します。

## 提案概要書

団 体 名  
所 在 地  
代 表 者 名

印

選定の際の参考とさせていただきますので、貴社のPRや地域貢献、文化活動等に対する支援の実績及びネーミングライツへの熱意や法令等遵守の取組状況等についてご記入ください。

その他ネーミングライツに関するご提案等がありましたら、自由にお書きください。

なお、関連資料がございましたら、適宜添付してください。

コミュニティや地域貢献、文化活動等に対する支援実績

ネーミングライツへの熱意（本市や地域に対するメリット等）

法令等遵守の取組状況

その他

年 月 日

和泉市市長公室政策企画室政策推進担当 あて  
FAX 0725-45-9352  
E-mail seisaku@city.osaka-izumi.lg.jp

ネーミングライツに関する質問票

対象施設名		
質問内容		
連絡先	団体名	
	部 署	
	役 職	
	担当者	
	電 話	
	F A X	
	電子メール	