

「健康レクリエーションセンター」ネーミングライツ申込書

年 月 日

長野市長

所在地

団体名

印

代表者名

長野市「健康レクリエーションセンター」ネーミングライツ・パートナー募集要項の内容に同意の上、下記のとおり申し込みます。

提 案 内 容	フリガナ 愛 称		フリガナ 略称	
	(英語表記)			
	命名理由			
	希望金額	年額 万円 (消費税及び地方消費税を含む) 【 年間合計 万円 (消費税及び地方消費税を含む) 】		
	付随的な提案	(命名権料のほか、ご提供いただける付随的な提案がある場合は記入してください。)		
	希望契約期間	年 月 日 から 年 月 日 (年間)		
	希望する特典	(募集要項に定めるもののほか、希望する特典がある場合は記入してください。)		
応 募 者	団 体 名			
	本社所在地			
	(市内事務所)			
	業務内容			
連 絡 先	担当者氏名			
	役職・部署			
	電 話			
	F A X			
	E-mail			

応募資格についての誓約書

年 月 日

長野市長

所在地

団体名

代表者名

印

長野市「健康レクリエーションセンター」におけるネーミングライツ・パートナーの応募にあたり、募集要項の応募資格を満たしていることを誓約します。

また、この誓約が事実と相違することが判明した場合には、長野市が行う一切の措置について異議の申し立ては行いません。

地域活動や社会貢献等の実績及び今後の計画

長野市「健康レクリエーションセンター」のネーミングライツ・パートナーを選定する際の参考としますので、地域活動や社会貢献にかかる理念や実績、今後の計画などについて記入してください。

地域活動・社会貢献等 にかかる <u>理念やビジョン</u>	(必要に応じて貴社のパンフレット等を添付してください。)
地域活動・社会貢献等 にかかる <u>支援の実績</u>	(直近 3 ヶ年の実績を記入してください。)
長野市とのパートナー シップにかかる <u>実績及び計画</u>	(直近 3 ヶ年の実績を記入してください。)
本施設及びネーミング ライツ制度の <u>魅力向上のため の提案</u>	

年 月 日

団 体 名

代表者名

印