（別紙様式）

喜多方市「施設特定型」ネーミングライツ・パートナー事業申込書

　　年　　月　　日

　喜多方市長　様

法人名

所在地

代表者名

　「喜多方市「施設特定型」ネーミングライツ・パートナー募集要項」に基づき、下

記のとおり応募します。なお、この申込書、添付書類については、事実と相違ないことを誓約します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 | ひとづくり・交流拠点複合施設アイデミきたかた |  |
| 提案する愛称名 |  |  |
| ネーミングライツ料希望金額 | 年額　　　　万円（消費税額及び地方消費税額を含む） |  |
| 愛称使用の希望期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |  |
| 法人名 |  |  |
| 業種 |  |  |
| 業務内容 |  |  |

【連絡先】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当部署 |  |  |
| 担当者 | 役職名　　　　　氏名 |  |
| 電話・ＦＡＸ |  |  |
| Ｅメールアドレス |  |  |

【添付書類】

・　会社の概要がわかるもの（企業案内パンフレット等）

・　印鑑登録証明書

・　登記事項証明書（商業登記簿謄本）

・　決算報告書（直近３年分）

・　納税証明書（法人税、法人事業税、法人住民税、それぞれ直近１年分）

・　企業としての社会貢献活動等の実績、計画が確認できるもの