（様式１）

令和　　年　　月　　日

申込先）佐久市長

会社・団体名

所　 在　 地

代 表 者 名

佐久市ネーミングライツ事前相談申込書

「佐久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、下記のとおり申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務内容 | |  |
| 相談対象施設 | |  |
| 提案内容 | | (別様式への記載も可)  ※提案の動機、ネーミングライツ・パートナーとして実現したいこと等について記載してください。 |
| 質問事項等 | |  |
| 連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 部署・役職 |  |
| 電 話 |  |
| F A X |  |
| E-mail |  |