様式１

**提案型ネーミングライツ・パートナー**

**事　前　相　談　申　込　書**

年　　月　　日

（宛先）愛西市長

名称・氏名

所　在　地

代　表　者

提案型ネーミングライツへの応募を検討するため、事前相談を申込みます。

記

対象施設等名称：

希望する愛称　：

契約希望期間　：

契約希望金額　：

希望特典内容　：

※・相談の結果、施設・愛称を変更していただく場合があります。

　・複数件記載していただくことも可能です。

以上