

(様式 1)

年 月 日

富谷市提案型ネーミングライツパートナー事前相談書

富谷市長 あて

所在地

名称

代表者名

富谷市提案型ネーミングライツパートナー募集要項に基づき、下記のとおり事前相談を申し込みます。

記

施設名		
対象施設の選定理由、 応募の趣旨		
相談内容		
連絡先	担当者氏名	
	所属部署	
	電話・FAX	
	E-mail	

※対象施設の可否について、施設所管課と協議後に担当者へ回答いたします。

その後に提案書等の必要書類の提出をお願いいたします。