（様式第１号）

年　　月　　日

（あて先）松本市長

　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

**提案型ネーミングライツ事前相談書**

　下記のとおり、松本市ネーミングライツ・パートナー提案型応募に係る事前相談を行います。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 対象施設又は事業名 |  |
| フリガナ愛称案 | ※未定の場合は、記載不要 |
| ネーミングライツ料 | 　　年額　　　　　万円（消費税及び地方消費税を含む。） |
| 付帯提案 | 【ネーミングライツ料以外に、ご提供いただける提案がある場合は記載】金額換算した時の相当額　　　　　　　　　　　　　円 |
| 希望協定期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　か月） |
| その他（質問等） |  |
| 連絡先 | 電話 |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| 担当者氏名 |  |
| 役職・部署 |  |