（様式１）

　　年　　月　　日

結城市長　　　　　　様

　　　　　　所在地

申込者　法人名

　　　　　　代表者氏名 印

結城市ネーミングライツパートナー応募申込書

結城市ネーミングライツパートナー募集要項に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 応募施設名 |  |
| 愛称案 |  |
| 愛称の理由 |  |
| ネーミングライツ料（提案金額） | 　年額　　　　　　　　　　円　（消費税及び地方消費税相当額を含む。） |
| 提案契約期間 | 　　　　　年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで　　　　　年間 |
| パートナー特典に係る提案 | （愛称の命名以外に希望する特典があればご記入ください。） |
| 応募の動機 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 業種 |  |
| 業務内容 |  |
| 連絡先 | 担当部署 |  |
| 職名・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |

（様式２）

　　年　　月　　日

結城市長　　　　　　様

　　　　　　所在地

申込者　法人名

　　　　　　代表者氏名 印

ネーミングライツパートナー応募申込に係る誓約書

結城市ネーミングライツパートナー応募申込みを行うに当たり、下記に記載した事項及び提出書類の内容は事実に相違ありません。

記

１　結城市ネーミングライツパートナー募集要項「３　応募資格」に規定する応募資格がない団体等に該当しません。

２　事業及び法人運営について、法令に違反する事実はありません。

３　結城市ネーミングライツパートナー募集要項を遵守いたします。

（様式３）

　　　　年　　月　　日

結城市長　　　　　　様

　　　　　　法人名

　　　　　　代表者氏名 印

暴力団員などに該当しないことの誓約書兼同意書

結城市ネーミングライツパートナー応募申込書の提出に際し、当法人及び下記に記載した当法人の役員等（以下「当法人等」という。）について、結城市暴力団排除条例（平成２４年条例第３号）第２条第１号に規定する暴力団、同条第２号に規定する暴力団員又は同条第３号に規定する暴力団員等に該当しないことを誓約します。また、市長が必要と認めるときは、当法人等に関して暴力団、暴力団員又は暴力団員等に該当するかどうかについて茨城県警本部に照会することに同意します。

なお、役員等の中から茨城県警本部が暴力団との関係について認める役員等が発覚した場合、選定段階における失格若しくは優先交渉者の取消し又はネーミングライツパートナー契約の解除若しくは取消しをされても異議を申し立てません。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 応募施設名 |  |
| 法人名 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者役員等 | 役職名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 | 性別 | 現住所 |
| 氏名 |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| 備考 |  |

※常勤・非常勤を問わず記載をお願いします。

※役員数が複数枚にわたる場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

（様式４）

　　年　　月　　日

結城市長　　　　　　　　宛

結城市ネーミングライツ質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 質問１ |  |
| 質問２ |  |
| 質問３ |  |
| 質問４ |  |
| 質問５ |  |
| 質問６ |  |
| 質問７ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 連絡先 | 担当部署 |  |
| 職名・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |

※用紙が不足する場合は複写してご利用ください。