みよし市勤労文化会館（文化センターサンアート）

ネーミングライツ・パートナー申込書

年　　月　　日

　みよし市長　様

所在地

商号又は名称

代表者氏名

みよし市勤労文化会館（文化センターサンアート）ネーミングライツ・パートナーに申し込みます。

なお、この申込書及び添付書類の記載事項は、すべて事実と相違ないことを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 愛　　称 |  |
| 命名理由 |  |
| 応募の目的  （応募理由、施設の魅力やイメージの向上に関する提案等） |  |
| 地域貢献  （地域貢献や地域振興等に対する理念、これまでの実績、今後の取組等） |  |
| ﾈｰﾐﾝｸﾞﾗｲﾂ料  （年額・税込） |  |
| 担当者所属部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  |

添付書類

１　会社の事業概要（様式任意）

２　決算報告書（直近の年度のもの）

３　登記事項証明書（商業登記簿謄本等）

４　法人税、法人事業税、法人住民税、消費税及び地方消費税の納税証明書（直近の年度のもの）