

市川市道ネーミングライツ・パートナー申込書

市川市長

名 称：

主たる事務所の所在地：

代表者職氏名：

印

市川市所有道路のネーミングライツ・パートナーに申し込みます。

申 込 者	法人名称	
	主たる事務所の所在地	
	業種	
	業務内容	
連 絡 先	所在地	
	担当者部署・役職・氏名	
	電話番号	
	FAX 番号	
	E - mail	
① 希望路線	<input type="checkbox"/> 路線名	
② 希望通称名 (案)		
③ 通称名の選定理由 <small>※希望通称名(案)に対する貴社の考え方など</small>		
④ 希望金額 (年額)	円/年 (消費税等別途)	
⑤ 希望期間 (原則5年以上)	年 間	
⑥ 新設又は変更を希望する看板等		

※ネーミングライツパートナーを希望する法人が直接申し込んでください。

※申込の際には、下記の書類を添付（別途郵送可）してください。

【添付書類】

印鑑証明書

登記事項証明書（商業登記簿謄本）

納税証明書（直近2年間分）

・国税通則法施行規則別紙第9号書式（その3の3）

・千葉県県税条例施行規則第40号様式その二

・市川市税に関する文書の様式を定める規則様式第16号の2