ネーミングライツ・パートナー募集に係る意見・質問等

問い合わせシート

提出日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | |  |
| 所在地 | |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 部署名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

○ご意見・ご質問等の内容

（ガイドラインに対する質問、ネーミングライツの導入に関心がある施設など）

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 面談が可能な日程を第３希望までご記入ください。また、時間帯、オンライン面談希望についてチェックしてください。 | | | |
| 第１希望 | 月　日（　） | AM　PM　とちらでもよい | オンライン面談希望 |
| 第２希望 | 月　日（　） | AM　PM　とちらでもよい | オンライン面談希望 |
| 第３希望 | 月　日（　） | AM　PM　とちらでもよい | オンライン面談希望 |
| 面談は希望しない | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加予定者氏名 | 所属、役職等 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |