

(様式2)

令和 年 月 日

足利市長 様

## 足利市ネーミングライツ事業 現地説明会申込書

足利市ネーミングライツ事業への応募を検討する為、現地説明会への参加を申し込みます。

検討施設名：  
\_\_\_\_\_

参 加 法 人 情 報	法 人 名	
	所 在 地	
	代 表 者 職 ・ 氏 名	
	業 種 ・ 業 務 ( 活 動 ) 内 容	
	担 当 者 所 属 ・ 氏 名	
	連 絡 先 (TEL) (FAX)	
	電 子 メ ー ル	

参 加 者	No.	所属名	役職名	フリガナ 氏名
	1			
2				
3				

◆開催期間(令和 年 月 日( )～ 月 日( )土日祝日除く)内で第3希望日まで記載してください。詳細な時間は申込後、調整いたします。

希 望 日	第1希望日	第2希望日	第3希望日
	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )

※現地説明会申込書は、地域創生課へ直接持参又は電子メール、FAXにて提出してください。

電子メール又はFAXで提出した際は、電話にて送達確認をしてください。

### 【現地説明会申込書提出先】

直接持参：足利市役所 総合政策部 地域創生課 (本庁舎4階)

電子メール：machi@city.ashikaga.lg.jp

FAX番号：0284-21-1384

### 【問い合わせ先】

地域創生課 電話番号(直通)：0284-20-2261