（別紙１）

ネーミングライツパートナー申込書

令和　　年　　月　　日

神奈川県知事　黒岩　祐治　様

申 込 者 所 在 地

法人又はｸﾞﾙｰﾌﾟ名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印

代 表 者 名

湘南大橋ネーミングライツパートナー募集要項に定める記載事項について同意のうえ、次のとおり応募します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応  募  内  容 | 施設名 |  |
| 命 名 権 料 | １年当たり　　　　　 万円（消費税及び地方消費税は別途）  ※万円単位（千円以下は記載しないこと） |
| 契約期間 | 年 （令和　年　月　日から令和　年　月　日まで） |
| 施設の愛称 |  |
| （英語表記） |  |
| 上記愛称とし  た理由･目的  (ネーミングライツ  の取得目的も） |  |
| そ の 他 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| パートナーとなる法人・グループの情報 | 業　　　　種 |  | | | 代表法人  （グループの場合） | □  レ記載 |
| 事 業 内 容 |  | | | | |
| 社会貢献活動、道路愛護等に関する活動の実績と予定（この施設を活用した取組を含む）  ※別紙記載可  資料がある場合は添付してください。  ※実施時期、内容について記載し、予定の場合は予算なども具体的に記載ください。 | 社会貢献活動（実績） | | 社会貢献活動（予定） | | |
| 道路愛護等に関する活動（実績） | | 道路愛護等に関する活動（予定） | | |
| 事務担当者 | 役職名　　　　　　　　　　　　 氏名 | | | | |
| 電 話 番 号 |  | ＦＡＸ番号 | |  | |
| 電子メール |  | | | | |

※１ グループによる申込みの際は、構成する法人についてそれぞれ提出のこと（必要書類も）。

※２ 応募に当たっては、下記の誓約を確認のうえ、□にレを記入すること。

|  |
| --- |
| 私は、この度の応募を行うに当たり、次の事項について誓約します。   * 自己又は法人の役員等は、次の各号のいずれにも該当するものではありません。   また、その経営に実質的に関与している法人又は個人ではありません。  ア　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）  第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）  イ　暴力団員等（同法第２条第６号に規定する暴力団員又は暴力団員でなくなった日か  ら５年を経過しない者をいう。以下同じ。）  ウ　自己、その属する法人若しくは法人以外の団体若しくは第三者の不正の利益を図  る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員等を利用してい  るもの  エ　暴力団又は暴力団員等に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等、直接的  又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与しているもの  オ　暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有しているもの |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 広告代理店の情報 | 法人の名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 業　　　 種 |  | | |
| 事 業 内 容 |  | | |
| 事務担当者 | 役職名　　　　　　　　　　　　 氏名 | | |
| 電 話 番 号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メール |  | | |

（広告代理店を通じての申込で、申込内容についての問合せ先が広告代理店となる場合にはこちらを記入してください）

（別紙２）

役 員 等 氏 名 一 覧 表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和 年 月 日現在の役員

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏 名 | 氏名のカナ | 生年月日  (大正T,昭和S,平成H) | 性別  (男･女) | 住 所 |
| 代表者 |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |
|  |  |  | T  S  H ． ． |  |  |

　記載されたすべての者は、代表者又は役員（※）に暴力団員がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意しております。

法　人　名

代表者氏名 印

〇グループの場合は、グループを構成数法人の役員※すべてについて記載してください。

　※　業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含みます。