年　　月　　日

ネーミングライツ・パートナー申請書

　公立大学法人大阪のネーミングライツ・パートナーになることを希望します。

　なお、本申込書については、事実と相違ないことを誓約します。

公立大学法人大阪　理事長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 施設等名称 | 中百舌鳥キャンパス　B12棟（学生会館） |
| 申込みを行う法人の住所、名称及び代表者等氏名 | 〒 |
| 担当者連絡先 | 部署 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 応募の趣旨 |  |
| 愛称等の案 | （日本語表記） | （英語表記） |
| サイン等の案※ | サイン等の案は別添資料によります。公示ボードの有無　□ 有 □ 無 |
| 希望ネーミングライツ料 |  | 円／年（税別） |
| 希望協定期間（原則3年以上） | 2024年　6月　1日　 | ～ | 年　　月　　日　 |
| その他希望事項 |  |

※対象施設での具体的なサイン等の掲示内容案を別添資料にて提出ください。資料作成のための施設等の見学は、日程調整の上、対応いたします。

年　　月　　日**記載例**

ネーミングライツ・パートナー申請書

　公立大学法人大阪のネーミングライツ・パートナーになることを希望します。

　なお、本申込書については、事実と相違ないことを誓約します。

公立大学法人大阪　理事長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 施設等名称 | ○○棟○○講義室 |
| 申込みを行う法人の住所、名称及び代表者等氏名 | 〒　　大阪府大阪市○○○○株式会社○○○代表者　○○　○○ |
| 担当者連絡先 | 部署 | 人事部 |
| 氏名 | ○○　○○ |
| 電話番号 | 06-0000-0000 |
| E-mail | ○○@○○○○ |
| 応募の趣旨 | 以下の点を含めて応募の趣旨をご記入ください。・貴社の事業内容（詳細に記載ください）・貴社の今後の方向性（特にネーミングライツ申請に関する部分）・対象施設を希望する理由・本学にネーミングライツを設定する目的・教育研究環境の向上に資すると考える点・その他貴社が本学に対してアピールしたい点 |
| 愛称等の案 | （日本語表記） | （英語表記） |
| サイン等の案※ | サイン等の案は別添資料によります。公示ボードの有無　■ 有 □ 無 |
| 希望ネーミングライツ料 | 5,000,000 | 円／年（税別） |
| 希望協定期間（原則3年以上） | 2024年　4月　1日　 | ～ | 2027年　　3月　　31日 |
| その他希望事項 | 愛称等の設定、サインの掲示以外のご希望があればご記載ください。ご希望のうち本学と合意できた場合に実施可能です。（例）・企業パンフレットの設置　　 ・企業ノベルティの設置 |

※対象施設での具体的なサイン等の掲示内容案を別添資料にて提出ください。資料作成のための施設等の見学は、日程調整の上、対応いたします。