（様式１）

群馬県総合スポーツセンター伊香保リンク

トライアル・サウンディング

提案事業概要書

(1) 提案事業の名称

(2) 暫定利用希望者名

|  |  |
| --- | --- |
| 代表事業者 |  |
| 協力事業者有 □無 □ |  |
|  |

(3) 代表連絡先　　TEL：

　　　　　　　　　携帯：

　　　　　　　　　FAX：

　　　　　　　　　Mail：

(4) 提案事業の内容

|  |
| --- |
| 【事業内容】【想定しているターゲット、集客性】【事業に必要な面積のイメージ】【対象地の利便性、サービス向上の考え方】 |

(5) 暫定利用希望範囲

|  |
| --- |
|  |

(6) 提案事業の告知方法

|  |
| --- |
|  |

(7) 希望する暫定利用期間（最大１か月程度）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 第1希望期間 | 第2希望期間 | 第3希望期間 |
| 令和　年　　月　　日～令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日～令和　年　　月　　日 | 令和　年　　月　　日～令和　年　　月　　日 |

（様式２）

群馬県総合スポーツセンター伊香保リンク

トライアル・サウンディング

暫定利用希望者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 所在地 |  |
| 従業員数 | 　　　　　人 |
| 資本金 | 　　　　　円 |
| 主たる担当者 | 職（所属） | 氏名・年齢 |
| 法令による資格 | 経験年数 |
| 　　　　　同種・類似事業の実績　　　 有 □　　　 無 □ | 事業の名称 |
| 事業の概要 |
| 事業の名称 |
| 事業の概要 |
| その他の特記事項 |  |

※ ２者以上共同で実施する場合は、暫定利用希望者１者当たり１枚作成してください。

※　経験年数については、当該事業に関係するものとします。

※　過去１０年間の同種、類似の事業実績について記載してください（最大２件）。

（様式３）

令和　年　　月　　日

　群馬県知事

　指定管理者　　　　　　　様

所在地

商号又は名称　　　　　　　　　　　　㊞

代表者職氏名

電話番号

誓　約　書

群馬県総合スポーツセンター伊香保リンクトライアル・サウンディングについて応募申請するに当たり、以下のことを誓約します。

１　群馬県総合スポーツセンター伊香保リンクトライアル・サウンディング実施要領（以下「要領」という。）に基づき、提案書類を提出します。また、提案書類のすべての記載事項について、事実に基づき記載します。

２　提案事業の実施により、県又は第三者に与えた損害については、その一切の責任を負うこととします。