|  |
| --- |
| 共創提案シート |
|  | ご提案日 | 年 | 月 | 日 |

◎本シートに必要事項を記入の上、電子メールにてご提案ください。

**＜送付先＞価値共創ポータル　kyoso\_portal@city.hino.lg.jp**

◎申請受領後、電話または電子メールにて打ち合わせの日程を調整させていただきます。

なお、ご連絡には数日要する場合もございますので、予めご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| **法人名** |  |
| **法人所在地** |  |
| **連絡担当者** | **氏名** |  |
| **部署** |  | **役職** |  |
| **TEL** |  |
| **E-mail** |  |
| **法人URL** |  |
| **連携事業名** |  |
| **提案内容** |
| ※事業概要、連携・協働の目的・効果等を詳細に記載してください。※特に連携・協働において行政に期待する内容・役割を詳しく記載してください。※別紙で企画書等を添付していただいても結構です。 |
|  |
|  |
| **相談要件確認欄** |
| ※シートの提出にあたっては、以下のすべての要件を満たしている必要があります。提出者ご自身でも確認をお願いします。　なお、確認後は□を■に塗り替えてください。 |
| □ | 法令等に抵触することが認められるもの、又は公序良俗に反するものではありません。 |
| □ | 単なる物資の提供ではありません。 |
| □ | 明らかに実施困難な内容ではありません。 |