

寄 附 申 出 書

年 月 日

地方独立行政法人 大阪市博物館機構
理事長 真鍋 精志 宛

所 在 地 〒

会社(団体)名

代表者氏名 印

電話番号

1. 寄附金額 _____円

上記、地方独立行政法人大阪市博物館機構 大阪市立自然史博物館 の

A アロサウルスの新復元骨格導入 (寄附金額 円)

B 標本のデジタル画像撮影と公開事業 (寄附金額 円)

に対する寄附金として

※寄附目的を選択し、をご記入ください。寄付目的を二つ選択される場合は、ABそれぞれ
の寄附金額もご記入ください。

・ホームページ等でご寄附頂いた方のお名前を掲載します。どちらかの選択肢にチェック
してください。 掲載可 掲載不可

・ご記入いただいた個人情報は、寄附收受関係業務以外には使用しません。