

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

現住所 〒

氏 名 印

電話番号

(年 月 日生)

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 それぞれの寄付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
- ・ 大阪市、大阪府に在住の方はどちらかの選択肢にチェックしてください。
大阪市・大阪府への寄附情報 提供可 提供不可
- ・ 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。