**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

 に対する寄附金として

・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、寄附収受関係業務以外には使用しません。