

愛媛県総合科学博物館資料寄贈申出書

年 月 日

愛媛県総合科学博物館長 様

住所

申請者 機関名

代表者職氏名

印

電話番号 () -

寄贈する資料の名称	規格数量等	備考
連絡先	氏名	電話番号
	住所又は 連絡先	FAX番号

注1 申請者が個人の場合にあっては、記名押印に代えて署名することができる。

2 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。