

様式第8号（第8条関係）

受付番号

甗ミュージアム資料寄贈・寄託申出書

年 月 日

薩摩川内市長 様

住 所 _____

氏 名（団体等の場合は名称及び代表者名）

_____（電話番号 _____）

薩摩川内市甗ミュージアム収蔵資料として、下記のとおり ^{寄贈} _{寄託} したいので申請します。

記

寄 託 期 間	年 月 日 から	年 月 日 まで	資 料 名	数 量	備 考
合	計			件	

（付記事項）