

寄贈申込書

令和 年 月 日

(フリガナ)

氏名: _____

生年月日: _____ 年 月 日 (才)

住所: _____

電話番号: _____

(フリガナ)

保護者名: _____

※18才未満(高校生含む)の方は保護者のサインが必要です。

私は、新潟市に対して下記のとおり、資料の寄贈について申込をいたします。

著者名	書名	巻数
		～
		～
		～
		～

■ご寄贈いただいた資料は、新潟市の所蔵とさせていただきます。

■ご寄贈いただいた資料の取り扱いについては、新潟市に一任させていただきます。

※ご寄贈いただいた資料の状態によっては、新潟市において処分させていただくこともございます。あらかじめご了承ください。

※下記の理由等によりご寄贈を辞退させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

・汚損の激しいもの ・所蔵している資料と重複するもの

(受付記入欄)

市審査	館長審査	受付者	18才未満確認	対象外確認	市への連絡