寄贈資料確認リスト

平成　　年　　月　　日

申請者名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

こちらのリストにご寄贈いただける資料の情報をご記入ください。

No.	書　名	巻　数	作　者	出版社	備　考
計　　冊					

※いただいた個人情報は、寄贈受付手続きのみに使用します。

＝問い合わせ先＝
北九州市漫画ミュージアム（図書担当）
〒802-0001
北九州市小倉北区浅野２丁目１４－５
あるあるＣｉｔｙ　６階
ＴＥＬ：０９３－５１２－５０７７
ＦＡＸ：０９３－５１２－５１３０