

## 寄附申込書

公益財団法人川崎市文化財団

理事長 中村 茂 殿

お 申 込 日	年 月 日		
お名前または法人名 (ご所属・ご担当者名)	(ふりがな)		
ご 住 所			
お電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			
<b>ご寄附額 金 円</b>			
寄附金の使途	<input type="checkbox"/> 指定しない <input type="checkbox"/> 指定する( )		
その他希望する事項			
ご芳名掲載の可否	掲載可・不可 ※ホームページや主催公演のパンフレット等にご芳名を掲載いたします		
(備考欄) ※ご連絡事項がある場合、こちらの欄もご利用ください。			

申込書送付先

メール：[info@kawasaki-ac.jp](mailto:info@kawasaki-ac.jp)

FAX：044-959-2200

郵送：〒215-0004 川崎市麻生区万福寺 6-7-1

川崎市アートセンター 総務担当宛