

受付番号
実習番号

※博物館記入

# 博物館実習申込書

平成30年度岐阜県博物館実習実施要項に基づき、平成30年7月24日（火）から7月28日（土）までの博物館実習を申し込みます。

ふりがな			
氏名	昭和・平成 年 月 日生 性別 ( ) ( ) 才		
現住所等 ※可能な限りメールアドレスをお知らせください。	〒 — 電話 — — 携帯 — —		
※ふりがなの例 (ジ-ハイフン-アイ-エフ-ユー-アンダーバー) G-ifu_	(ふりがな) メールアドレス(PC)  (ふりがな) メールアドレス(携帯)		
実習期間中 寄留予定地	〒 — 方(続柄) 電話		
連絡先	・現住所 ・実習期間中寄留予定地 ※いずれかに○をつけてください。		
卒業 高等学校	都・道・府 県・市・私立 高等学校 年 月卒		
所属	大学 学部 学科 年生		
大学担当課宛先	〒 — 電話 — —		
大学の専門分野 (簡潔に記入)			
学芸員資格取得 講座履修状況	修得済科目・単位数  29年度履修科目及び30年度履修(予定)科目		
分野別実習の選択	ア. 人文 イ. 自然 ウ. 教育普及 ※いずれかに○をつけてください。		
実習期間中来館方法	・自家用車を利用 ・公共交通機関を利用 ※いずれかに○をつけてください。		

平成30年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

博物館記入欄(受付日時、受付者名)		
月 日 名前		
受付番号	分野別番号	
申込書	課題作文	大学よりの依頼文書