

(別紙様式1)

## 博物館実習申込書

平成 年 月 日

千葉県立房総のむら指定管理者  
公益財団法人千葉県教育振興財団  
房 総 の む ら 館 長 様

大学名

学部学科学年

氏名

印

千葉県立房総のむらにおける平成30年度博物館実習を希望するので、申し込みます。

住所・電話	現住所 電話 ( )
	帰省先住所 電話 ( )
性別	男・女 (○印をつけて下さい)
生年月日 (満年齢)	年 月 日 生まれ (満 才)

(満年齢は申し込みをおこなった年度の3月31日現在とする)

### 個人情報の取得・利用に関する同意について

1 事業所及び個人情報保護 管理者	(公財)千葉県教育振興財団 専務理事 (連絡先 四街道市鹿渡809-2)
2 利用目的	博物館実習に必要な範囲で利用します。
3 個人情報の提供・委託につ いて	ありません。
4 個人情報の開示などにつ いて	ご提供いただいた個人情報について、ご本人様からの開示、内容の訂正、 追加又は削除、利用の停止、消去の求めがあった場合には、対応させて いただきます。
5 個人情報相談窓口・苦情窓 口	開示・訂正などの手続き方法及び苦情相談につきましては下記窓口まで お問い合わせください。 (公財)千葉県教育振興財団 個人情報相談窓口責任者 総務企画部総務課長 電話 043-422-8811
6 個人情報提供の任意性と サービスの提供について	ご提供いただく個人情報の内容については任意といたしますが、当財団 が求める情報の提供がない場合や、内容が明確でない場合は、サービス の提供ができない可能性があります。