（第２号様式）

博物館実習申込書

※年齢・学年は令和７年４月１日現在で記入のこと。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 大学名 | 　 | （写真貼付）縦４cm×横３cm |
| （フリガナ） | 　 |  |
| 学生氏名 | 　 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　（満　　　歳） |  |
| 学部・学科および学年 | 　 |
| 専攻分野 | （卒業研究予定テーマ等） |
|  | 〒 |
| （フリガナ）現住所電話 | （電話番号） |
| メールアドレス | 　 |
| 実習中の連絡先住所・電話 | 〒（電話番号） |
|
| 大学担当者連絡先 | （職　氏名） |
| （住所） |
| （電話・ファクス番号） |
| （メールアドレス） |
| 　貴館の博物館実習生として指導いただきたく申し込みます。 |
| 　　　　　　年　　　月　　　日 |  |
| 　　千葉県立中央博物館長　様 |  |
| 　 | 依頼者　　※学長または学部長、あるいは相当の役職の方。公印不要 |  |
| 　 | （大学名） |
| 　 | （職氏名） |