

(様式1)

博 物 館 実 習 参 加 申 込 書

年 月 日

| | | | | | |
|---------------------------------|----------------------|---------|---------------|-----|--------------------------|
| ふりがな 氏 名 | | | | 男・女 | 写 真 (縦4cm×横3cm) 程度 |
| 生年月日 | 年 月 日生 | 年齢 | 歳 | | |
| 現住所 | (日中連絡先電話番号) (E-mail) | | | | |
| 緊急連絡先 | 住所 (電話) | | 連絡先名称 又は氏名 | | 本人と の関係 |
| 所属学校名 | | | | | |
| 所属学校住所 (電話・FAX) | 〒 - 電話 () ・ FAX () | | | | |
| 専攻分野 | (学部学科コース名・学年) | | | | |
| | (内容) | | | | |
| 資格等 | | | | | |
| 略 歴 | 年月 ~ 年月 | 略 歴 事 項 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| インターン ボランティア 活動等の参加 実績 | | | | | |
| 本人の 健康状況 | 健 康 ・ やや健康 ・ 不健康 () | | | | |
| 特記事項 | | | | | |

所属学校担当者名 _____ 印
(必ず所属学校の担当者の署名捺印の上、お送りください)