

博物館実習 申込書

記入日 年 月 日

ふりがな 氏名		1. 縦 36-40mm 横 24-30mm 2. 正面胸から上 3. 裏面糊付け
生年月日	年 月 日	
電話番号	* 日中連絡のとれる電話番号を記入	
現住所	〒 -	
メールアドレス	* 実習受け入れ決定後はメールでの連絡となるため、すぐに確認ができ、 かつ添付ファイル（Word、PDF 等）を受け取ることのできるアドレスを記入	
実習期間中の 滞在先等	<input type="checkbox"/> 実家（ 県 市・町・村 ） <small>* 番地以下は必要ありません</small> <input type="checkbox"/> 宿泊施設（施設名： ） <small>* 施設名は決まっている場合のみお書きください</small> <input type="checkbox"/> その他（ ）	
緊急連絡先	ふりがな 氏名： （続柄： ） 連絡先：	

所属大学	
学部・専攻等 学年	
所属大学 所在地	〒 —
実習実務担当部署 (担当者)	担当部署： 担当者 ： 電話番号： メールアドレス：
現在研究している テーマと内容 (400字以内) *別紙記載可	

<p>学芸員資格を 取得する目的 (400字以内) *別紙記載可</p>	
<p>大原美術館を 志望した理由 (400字以内) *別紙記載可</p>	
<p>関心のあることや 得意なこと、実習 に役立つと思われ る資格などがあれ ば記入してくださ い</p>	