様式２

令和　　年　　月　　日

岡山県立博物館長　殿

大学名

代表者・職・氏名　　　　　　　　　　　印

令和６年度 博物館実習について（申請）

貴館における本学学生の博物館実習を、次のとおり申し込みます。

１　大学名

　　所在地　　〒

　　　　　　　TEL

　　担当者所属部署

　　担当者職氏名

２　博物館実習希望者（２名以上の場合、推薦順位をお書きください）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 性別 | 学部（研究科） | 学科（専攻） | 学年(課程) | 備考 | 推薦順位 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

（記入欄不足の場合は別紙記入も可）