

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)