# 

西暦　　　年　　月　　日

岡山県立美術館 博物館実習申込書

写真貼付欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏 名 | 印 | | | 性 別 | | 本人単身  胸から上の写真 | |
| ※未記入可 | |
| 生年月日 | 西暦　　　年　　月　　日　（ 満　　才） | | | | |
| ふりがな  現住所 | （〒　　　　　） | | | | Tel：  Mobile：  E-Mail： | | |
| ふりがな  実習期間中の連絡先 | （〒　　　　　） | | | | Tel：  Mobile：  E-Mail： | | |
| 在籍中の学校名または  最終出身校 | 大学 | 学部 | 学科 | | 専攻 | | 学年（在籍者） |
| 所在地 （〒　　　　　） | | | | | Tel：  Fax： | |
| 受け入れ承諾書、  実習証明書等の  書類の送付先 | （〒　　　　　）  担当者名 | | | | | Tel：  Fax： | |

※記載の個人情報については、該当年度の博物館実習以外の目的では使用しません。**E-Mailアドレスははっきりと分かりやすい文字で正確にご記入ください。**

【実習申込書提出先】

岡山県立美術館　博物館実習担当

# 〒700-0814　岡山市北区天神町8-48

# Tel: 086-225-4800　Fax: 086-224-0648

# 

|  |
| --- |
| ■ 現在研究しているテーマとその内容 |
|  |
| ■ 学芸員資格取得を目指す理由 |
|  |
| ■ 岡山県立美術館での実習を希望する理由 |