

(様式 2)

岩手県立博物館館園実習希望者調書

大学		学部	学科		
(本 人 写 真)	(ふりがな) 氏 名	印		性別	
	生年月日	年 月 日 (満 歳)			
	現住所	〒 TEL			
	学籍番号		本籍地	県	
	実習中の 連絡先	〒 TEL			
メール アドレス					
出 身 学 校	都道府県			高等学校	
専攻及び研究テーマ					
学芸員資格取得を 志す理由					
岩手県立博物館にお いて実習を希望する 理由					
自己紹介					
岩手県立博物館の 見学回数	0回	1回	2回以上		

調書は自筆でご記入ください。