

博物館実習申込書	記入日 年 月 日
----------	------------------

氏名（フリガナ）	生年月日
	年 月 日生（ ）歳

現住所及び連絡先	
〒	
電話番号：	E-mail:

実習中の滞在先	
〒	
電話番号：	

大学等所属先（名称・所在地／実習担当部署名・担当者名）	

専門分野（学部・学科・専攻・学年・指導教員）	

予定する卒業論文・修士論文・卒業制作等のタイトルと概要	
タイトル：	
概要：	

長崎県美術館での実習を希望する理由	

実習で学びたいこと	

実習中の事故等における対物・対人等保険への加入 (該当するほうに○をつけてください)	加入済 ・ 実習までに加入
---	---------------