

## 2026年博物館実習生個票

様式4

写真	ふりがな 氏名			
	生年月日	年 月 日	学籍番号	
	大学名	大学	学部・課程	
	学科・専攻		学年	年
実習中連絡先(〒 )				
TEL				
E-mail				
現住所(〒 )				
TEL				
E-mail				
大学連絡先 (〒 )				
担当課・係( ) 担当者氏名( )				
TEL(直通) FAX				
E-mail				
学歴 (職歴)	年	高校卒業		
	年	大学	学部	学科 卒業・卒業見込
	年	大学院	研究科	修了・修了見込
	年			
	年			
	年			
年 月 日				
公益財団法人 京都服飾文化研究財団				
理事長 塚本能交 様				
実習生氏名				
印				
博物館実習に際しては、貴館の規則および指導に従い、実習することを誓約いたします。				
万一事故が生じた場合、一切の責任は私および大学にあることを申し添えます。				