

平成 年度博物館実習生個票

様式 4

| | | | | | | |
|--|------------|-------|-------|-----|---------|---------|
| 写真 | ふりがな 氏名 | | | | 性別 | 男 女 |
| | 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 | | | | | | |
| 現住所(〒) | | | | | | |
| TEL / FAX | | | | | | |
| E-mail | | | | | | |
| 大学連絡先 (〒) | | | | | | |
| 担当課・係() 担当者氏名() | | | | | | |
| TEL(直通) FAX | | | | | | |
| E-mail | | | | | | |
| 学歴 | 年 | 高校卒業 | | | | |
| | 年 | 大学 | 学部 | 学科 | 専攻 | 卒業・卒業見込 |
| | 年 | 大学院 | | 研究科 | 修了・修了見込 | |
| | 年 | | | | | |
| 平成 年 月 日 | | | | | | |
| 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。 | | | | | | |