年　　月　　日

船橋市郷土資料館あて

令和６年度船橋市博物館実習申込書

下記のとおり、令和６年度船橋市郷土資料館における博物館実習を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 大学名（学部・学科・専攻、学年・年齢・学籍番号） | 大学 | 学部 | 学年　　　年（　　　歳）学籍番号 |
| 学科 | 専攻 |
| 住　　所市内に帰省先がある時は帰省先住所も記載 | （自宅） |
| （帰省先） |
| 電話番号　Ｅメール | 　　　　　　　　　　　　　（携帯） |
| 当館で実習を希望する理由（市内小、中、高での就学実績、卒論テーマ等）などを記入 | １．市内小中高での就学実績（有・無）　　　　　　　小学校　　　　　　　　中学校　　　　　　　　高等学校 |
| ２．卒論又は研究テーマ及び内容 |
| ３．実習希望理由 |
| **※持参する時の注意**必ず事前に電話連絡の上、休館日を除く9時から16時30分までに申込書を持参してください。 |
| **船橋市郷土資料館**担当：小澤住所：〒274-0077船橋市薬円台4-25-19 　電話：047-465-9680Eﾒｰﾙ: kyodo@city.funabashi.lg.jp |