

船郷資第〇〇〇号
〇〇年〇月〇日

様

船橋市郷土資料館
館長

令和〇年度博物館実習について（回答）

令和〇年〇月〇日付××大△△号で依頼のありました貴学からの博物館
実習生の受入れを、下記のとおり、承諾します。

記

1 実習学生

2 実習期間

3 その他

《連絡先》

船橋市郷土資料館

担当：

TEL 047-465-9680 FAX 047-467-1399

Eメール: kyodo@city.funabashi.lg.jp